AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
PER LA TRASPARENZA
SEDE

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscrittao DAVIDE DIALOISIA nata/o a ROCCAMASA il 9-01-1973, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, in relazione all'incarico conferito di RESPONSABILE AREA AMM.VA - SUAP - ECAD

Dichiara

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39;

Il sottoscritto, nel corso dell'incarico, **si impegna** a presentare annualmente, come previsto dall'art. 20, comma 2 D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità.

Data, 21/05/2019

firma: _____

allegare copia documento di riconoscimento