

MOD. A RESPONSABILI/SEGRETARI

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA CAUSE INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA'

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il sottoscritto Lomazzi Elena nata a _____ il _____ consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti

DICHIARA

in adempimento all'art. 20 del D.Lgs. 39/2013, che per l'incarico di responsabile di settore ricoperto non sussistono cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013.

In fede.

Data, 24/01/2023

FIRMA

Lomazzi Elena

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate