

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

SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE
2013, N.39

Il/La sottoscritta BONDI SONIA
Nato/a a EMPOLI (FI) il 06/03/1965
Residente a CASTIGLIONE DEL LAGO in via MONTELE num 1

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

Visto l' art. 20 D.Lgs. 39/2013

DICHIARA

All'atto di conferimento di Responsabile di area l'insussistenza di cause di inconferibilità previste dai Capi II III IV del D. Lgs. n. 39/2013 ed incompatibilità previste dai Capi V VI del D. Lgs. n. 39/2013, ai sensi e per gli effetti tutti del D.Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione (art.20, comma 2) ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo se del caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il sottoscritto dichiara di essere informato e dà il proprio consenso al trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione per le finalità di cui al D. Lgs. n. 39/2013.

Castiglione del Lago, 31/10/2019

Il dichiarante
