

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(Art. 20 D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferebilit  e incompatibilit  di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190")

Il sottoscritto FASCIO Dr. Luca, nato a Cuorn  (TO) il 31.12.1982, in relazione agli incarichi di:

- Responsabile del Settore Finanziario, conferito con decreto del Presidente n. 14 del 30.12.2017;
- Responsabile del Settore Amministrativo, conferito con decreto del Presidente n. 18 del 30.12.2017;
- Responsabile del Settore Polizia Municipale, conferito con decreto del Presidente n. 19 del 30.12.2017;

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di incoferibilit  e di incompatibilit  di cui al D.Lgs. 08 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferebilit  e incompatibilit  di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" (in G.U. n. 92 del 19.04.2013).

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. 08.04.2013 n. 39 e per le finalit  in esse previste.

Data, 30.12.2017

Firma 