

DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il/La sottoscritto OSS ROBERTO nato a TRENTO, il 12/04/1974, *figura professionale* presso il Comune di Civezzano,

presa visione del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 ed in particolare delle cause di inconfiribilità ed ineleggibilità per gli incarichi amministrativi di vertice nelle amministrazioni statali, regionali e locali, gli incarichi dirigenziali, interni ed esterni, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico di livello nazionale, regionale e locale;

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità in atti e delle relative sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- 1) Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal d.lgs. n. 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190;
- 2) Di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità di cui al d.lgs. n. 39/2013.

Allega alla presente dichiarazione:

- fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità;

Civezzano, 15/02/2021

Firmata digitalmente