

Allegato 3 ) PTPC del Comune di San Venanzo - dichiarazione annuale insussistenza cause di incompatibilità

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(comune di residenza) (prov.)  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

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 qualità di **Dirigente/Responsabile del Servizio/Capo Settore**, incaricato con Decreto sindacale prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Visto l'art. 20, comma 2 D.lgs 39/2013

**DICHIARA**

l'insussistenza delle condizioni di incompatibilità al mantenimento dell'incarico di Capo Settore di cui ai Capi V e VI del d.lgs. n. 39 del 2013.

Luogo e data

**I / La Dichiarante**

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

***Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:***

**i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.**