

"Allegato)

Dichiarazione insussistenza cause di inconferibilità e incompatibilità"

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

Il/la sottoscritto/a Delli Santi Elisabetta nato/a a Eboli (SA) il 20.09.1973
residente a Capaccio Paestum (SA) in a viale della Repubblica 117
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

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

DICHIARA

All'atto del conferimento di incarico di **Responsabile d'Area o Servizio**, l' insussistenza delle
condizioni ostative previste dai Capi III e IV del d.lgs. n. 39 del 2013, nonché l'insussistenza delle
condizioni di incompatibilità all'incarico di Responsabile di Area o Servizio di cui ai Capi V e VI del
d.lgs. n. 39 del 2013.

Luogo e data

26 - 01 - 2022

Il / 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.

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.**