

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità

[Handwritten signature]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA dell'ATTO di NOTORIETA'
(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 N. 445)

Il/La sottoscritto/a ABRUZZI MARIA GRAZIA
nato/a a CASTELLANA GROTTE (BA) il 06/01/1976

con riferimento all'incarico di titolare di Posizione Organizzativa conferito con Decreto Sindacale protocollo generale dell'ente N. 14444 del 06-10-2017 sin dal suo conferimento

Visto il Decreto Legislativo 33/2013 recante il "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

Visto il Decreto Legislativo 39/2013 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità 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";

Visto il Decreto legislativo 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" ed in particolare l'articolo 53 rubricato "Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi";

Visto il Codice di Comportamento dei dipendenti Pubblici, approvato con DPR 16 aprile 2013 n. 62;

Consapevole delle sanzioni penali derivanti da dichiarazione mendaci, formazione e/o uso di atti non veritieri, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

l'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.Lgs.39/ 2013

OPPURE

che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni sopra richiamate del D.lgs.39/2013 :

[Handwritten signature]

Il/La Sottoscritto/a si impegna a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il/La Sottoscritto/a si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il/La Sottoscritto/a DICHIARA, inoltre

ai sensi e per gli effetti dell'art. 14 lett. e) del Decreto legislativo 33/2013 come modificato dal Decreto legislativo 97/2016

di svolgere i seguenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica ed i relativi compensi spettanti, come indicato nella tabella di seguito

Denominazione dell'Ente	Incarico/carica rivestita	Compenso

OVVERO

di non svolgere ~~seguenti~~ altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Castellana Grotte, li 24 gennaio 2018

Il dichiarante


Si allega copia del documento d'identità.