

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSITENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' ED INCONFERIBILITA'

(art. 20, comma 2, D.Lgs. n. 39 del 8.4.2013)

Il/La sottoscritto/a...LUPO SALVINA....., nato/a a ...Noto....., il ...02.01.1965....., in ordine al conferimento dell'incarico di Capo del ...II... settore "Risorse Umane....." di questo Ente dal ...01.07.2024 al 31.12.2024, (giusta Decreto del Commissario Straordinario n. 8 del 25/06/2024), presa visione della normativa introdotta dal D.Lgs. n. 39/2013 e visto in particolare l'art. 20 del medesimo decreto, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni di cui al comma 5 del predetto art. 20 e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Inconferibilità ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39:

Di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 (art. 3-4-7)

Incompatibilità ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39:

Di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità dell'incarico di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 (art. 9-11-12-13)

SI IMPEGNA

Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 a rendere dichiarazione, con cadenza annuale, sulla insussistenza delle cause di incompatibilità previste dal citato decreto e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere 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.

Siracusa, li 28/06/2024

Firma

