

**Dichiarazione sulla insussistenza di cause di incoferibilità e/o incompatibilità di
cui al D. L. vo 8 aprile 2013 n. 39**

Il sottoscritto USONE FRANCESCO

considerato che è stata nominata componente del Collegio dei Revisori dei Conti della Provincia Regionale di Siracusa, oggi Libero Consorzio Comunale per il triennio 2015-2018, ai sensi delle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo n. 39/2013

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

1. di non trovarsi in nessuna delle cause di incoferibilità previste dal predetto Decreto Legislativo;
2. di non trovarsi in nessuna delle ipotesi di incompatibilità previste dal predetto Decreto Legislativo

La sottoscritta si impegna, altresì, ai sensi del comma 2 dell'art. 20 del Decreto Legislativo n. 39/2013, a presentare, qualora ricevesse l'incarico, con cadenza annuale, una dichiarazione dell'insussistenza delle cause di incoferibilità e/o incompatibilità.

Letto confermato e sottoscritto.

Siracusa 30/03/2015

Il dichiarante

[Firma]