



LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI SIRACUSA

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 ...01.01.2024 AL 31.05.2024..... (giusto
Decreto del Commissario Straordinario n. 23 DEL 28/12/2023.....), 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 29.12.2023

Firma