

Dichiarazione resa ai fini delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal d.lgs. 39/2013

Il sottoscritto

NOME LIVIO	COGNOME DELLACANONICA
---------------	--------------------------

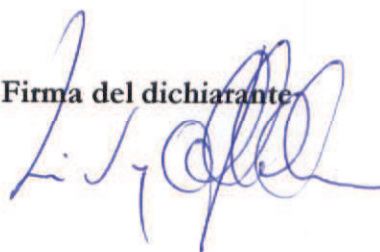
In qualità di (*) ASSESSORE

Dichiara che

Dichiara di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste per lo svolgimento di tale incarico dalla normativa vigente e, specificatamente, dal D. Lgs 8 aprile 2013 n° 39.

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Data

Firma del dichiarante


(*) indicare se Sindaco, Assessore, Consigliere, Responsabile di servizio

