

Comune di Varallo Pombia
Provincia di Novara

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza/sussistenza cause di incompatibilità

Il sottoscritto LUCA LUCIANI, RESPONSABILE
DEL SERVIZIO

(indicare la posizione professionale ricoperta)

DICHIARA

- a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- b) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013;
- c) di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata nel sito istituzionale

Luogo, data

VARALLO POMBIA, 7/11/2024

Firma
