

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
DI CUI ALL'ART. 20, COMMI 1 E 2 DEL D.LGS. N. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell' art. 47 D.P.R n. 445/2000)

Il sottoscritto _____, nato a _____,
il _____, C. F. _____, sotto la propria personale responsabilità,
consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e preso atto degli obblighi di cui all'art. 20
del D. Lgs. n. 39/2013, con riferimento all'incarico di:

"
conferitogli dall'Ufficio di Presidenza del Consiglio Regionale della Basilicata

DICHIARA

"
" Ai sensi dell' art. 20, comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013, la insussistenza di cause di
incompatibilità di cui agli artt. 9 e 12 del citato decreto legislativo.

Firmato digitalmente da

La versione pubblicata sarà conforme all'originale, conservata presso l'Ufficio Trasparenza e Controlli,
con oscuramento dei dati personali nel rispetto delle norme sulla privacy.