

Modello di dichiarazione sulla insussistenza di cause d'incompatibilità, rispetto ad incarico di posizione organizzativa ricoperto presso il Comune Marano Vicentino (VI), ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 39 del 08.04.2013, pubblicato in Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 92 del 19/04/2013, in vigore dal 03 maggio 2013.

Al Comune di Marano Vicentino (VI)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA', AI SENSI DEGLI ARTT. 46/47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Il/la Sottoscritto/a SALAMINO dr.ssa Maria Grazia nato/a a Francavilla Fontana(BR), il 22.07.1963 CF. SLMMGR63L62D7610, in qualità di Responsabile di Posizione Organizzativa nel Comune di Marano Vicentino (VI) consapevole delle responsabilità penali previste dall'Ordinamento (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) per il rilascio di dichiarazione mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi,

DICHIARA

In ottemperanza all'art. 20 del d.lgs. 39 del 2013, recante "Disposizioni in materia d'inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati di controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190":

- a) Di NON trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste per lo svolgimento del proprio incarico dirigenziale presso il Comune di Marano Vicentino (VI) previste dalla normativa vigente e, specificatamente, dal Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39;
- b) Di IMPEGNARSI a comunicare tempestivamente eventuali informazioni inerenti cause di incompatibilità che dovessero verificarsi durante l'incarico;
- c) Di AUTORIZZARE la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito web dell'Amministrazione che ha conferito l'incarico.

SI ALLEGA IN COPIA FOTOSTATICA FRONTE/RETRO DI PROPRIO DOCUMENTO D'IDENTITA' PERSONALE IN CORSO DI VALIDITA'.

Luogo e data  
Marano Vicentino 31/12/2013

Firma  
F.to Salamino dr.ssa MariaGrazia