

Al Sindaco
Al Servizio Personale

DICHIARAZIONE DI INCOMPATIBILITA'
(art. 20 comma 2 d.lgs. 8 aprile 2013 n. 39)

Io sottoscritto/a _____ , Responsabile del Settore organizzativo del Comune di Arcevia, nominato con Decreto del Sindaco n... del ..., consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal medesimo decreto costituisce condotta punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, consapevole inoltre delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del d.lgs. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARO

- di non trovarmi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dal d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39.
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle suddette situazioni di incompatibilità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del combinato disposto di cui al D.Lgs

n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

_____ , lì _____

Si allega: copia cartacea o scansione digitale del documento di identità.