

Al Sindaco
SEDE
Al Responsabile per la prevenzione della
corruzione e della trasparenza del Comune di Pitigliano
SEDE
E p.c. ASP DON FRANCESCO ROSSI
SEDE

Dichiarazione periodica, resa ai sensi dell'art. 20, comma 2, del d.lgs. 39/2013 e smi, di assenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità.

Io sottoscritto/a ANDREA SETTIPELLI
nata/o a PITIGLIANO, il 23/06/1959
codice fiscale STTNDR59H23G716N
residente in via CADUTI SUL LAVORO, n. 292
CAP 58017, città PITIGLIANO (GR)

Premesso che:

il decreto legislativo 8/4/2013 n. 39 reca le "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 6/11/2012 n. 190";

il comma 2 dell'art. 20 del decreto legislativo 39/2013 dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità; la dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico.

Poiché l'Amministrazione in indirizzo mi ha affidato l'incarico di CONSIGLIERE CCA ASP DON F. ROSSI, giusta Decreto del Sindaco n. 16 del 07/07/2022 avente decorrenza 07/07/2022 e scadenza 5 ANNI,

assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445),

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna condizione di incompatibilità e, soprattutto, non sussiste alcuna causa di inconferibilità per l'assunzione dell'incarico sopra specificato, come elencate dal citato decreto legislativo 8/4/2013 n. 39.

Autorizzo il trattamento dei dati a norma del Regolamento UE Regolamento UE 2016/679, nonché la pubblicazione sul sito web dell'amministrazione della presente, a norma dell'art. 20 comma 3 d.lgs. 39/2013, semprechè tutti i dati personali, ad eccezione del cognome, siano oscurati.

Data 07/07/2022

firma

