

**DICHIARAZIONE ANNUALE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
ANNO 2018**

(ART. 20 D.Lgs. n. 39/2013 "Disposizioni in materia di inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti provati di controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190)

Il/La Sottoscritto/a FAUS STEFANIA nato/a a SASSOFERRATO il 24/08/75 in qualità di Posizione Organizzativa vicaria dell'Area SETTORE del Comune di FOLANO MODENESE

VISTA la disciplina di cui al D.Lgs 39/2013 in merito alle ipotesi di incompatibilità degli incarichi;

VISTO l'art. 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013 "(...) *Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al presente decreto*"

VISTO l'art. 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013 "(...) *le dichiarazioni... Sono pubblicate nel sito della pubblica amministrazione, ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico che ha conferito l'incarico*";

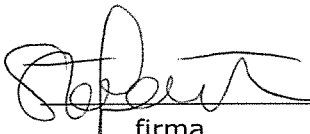
RICHIAMATO l'art. 29 ter del D.L. 69/2013 come convertito con L. 9-08-2013 n. 98

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità, all'incarico in essere, di cui al D.lgs. n. 39/2013, e di impegnarsi a comunicare tempestivamente, al Servizio competente in materia di personale, eventuali situazioni di incompatibilità che dovessero sopravvenire.

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci. Il /la sottoscritto/a si dichiara edotto/a del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 e per le finalità in essa previste.

_____ li


_____ firma