

Dichiarazione di insussistenza di cause di INCOMPATIBILITA' – Anno 2018

(art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013)

Il/La sottoscritto/a ALFANO MARIA GRAZIA, nato/a a AVERZANO il 06/05/1970, con riferimento all'incarico di RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI POLIZIA LOCALE presso il Comune di Civita D'Antino conferito con decreto sindacale n. 13 del 22/08/2016;

Consapevole della responsabilità penale cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 47 del medesimo articolo;

D I C H I A R A

- 1) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190."
- 2) di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013;
- 3) di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata nel sito istituzionale del Comune di Civita D'Antino.

Civita D'Antino, 17/01/2018

| COMUNE DI CIVITA D'ANTINO (AQ) | | | |
|--------------------------------|--------|--------|------------|
| Anno | Titolo | Classe | |
| 2018 | III | 11 | INTERNO |
| Prot.n. | 492 | Del | 17/01/2018 |



Il dichiarante


POLIZIA LOCALE
UFFICIO DI POLIZIA
M. Grazia Alfano