

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del d. lgs. 08.04.2013, n. 39 – (Disposizioni in materia di inconfiribilità 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 06 novembre 2012, n. 190)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a IVA GARIBOLDI

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di PORTAVOCE - CAPO UFFICIO  
STATURA

visto il d. lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21,

consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del d. lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità previste dal d. lgs. 08.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del d. lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del d. lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero dell'Economia e delle Finanze nella Sezione Amministrazione Trasparente.

**SI IMPEGNA**

ai sensi dell'art. 20, comma 2, del d. lgs. n. 39/2013 a rendere con cadenza annuale la dichiarazione relativa all'insussistenza di cause di incompatibilità e a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Il dichiarante

Roma, 19/10/23

(luogo)

(data)

