

Allegato B)

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva, di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, di insussistenza cause di incompatibilità, alla carica di COMPONENTE COMMISSIONE PARI OPPORTUNITA' ANNO 2024.

Il sottoscritto AZZURRA VICENTINI, consapevole della responsabilità penale, di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non rispondenti al vero; in ordine alla carica ricoperta di COMPONENTE COMMISSIONE PARI OPPORTUNITA' del 15-12-2022, conferita con DECRETO NOMINA SINDACALE N. 0025142 ed in ottemperanza al disposto di cui all'art. 20, comma 2, del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39,

dichiaro

che a proprio carico:

- 1) non sussistono cause di incompatibilità, di cui agli artt. 9, 11, 12 e 13 del decreto legislativo 8 aprile 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 6 novembre 2012, n. 190", con l'incarico suddetto;
- 2) non esistono conflitti di interesse con l'incarico ricoperto;

dichiaro

altresi:

- 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;
- 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 Cerea.

Cerea, li 31/1/2024

Firma Azzurra Vicentini

All. fotocopia Carta di Identità.

(o in alternativa)

Attesto che il/la dichiarante Sig./Sig.ra _____ identificato/a mediante _____ ha, previa ammonizione sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, resa e sottoscritta in mia presenza la su estesa dichiarazione.

Cerea, li _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO
