

Comune di Busca
Data 31/10/2023
N. Prot. 0024992 / 2023
Tit. I Cl. 1 Fasc. 024
UOR. Segretario Comunale



Busca, 31 OTT, 2023

Al Sindaco del
COMUNE DI BUSCA

Oggetto: D. LGS. 8/04/2013 N° 39 ART. 20. DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' O INCOMPATIBILITA'.

Il sottoscritto MICUORE LUCIANO nato/a a _____ il _____ in qualità di COMPONENTE CDA APSP OSPEDALE CIVILE BUSCA

DICHIARA

in merito all'incarico conferitogli, l'insussistenza di cause di inconferibilità / incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013.

Tanto viene reso ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 e disposizioni collegate.

IN FEDE