

OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza delle cause di inconfiribilità degli incarichi e di incompatibilità art. 20 D. Lgs. 39/2013 – Anno 2024.-

La sottoscritta **Conte Paola** nata a *..omisiss...* il *..omisiss....* e residente a Marano Principato In via *..omisiss...* In qualità di Nucleo di Valutazione e controllo di gestione OIV –organo monocratico **anno 2024** presso il Comune di Marano Principato.

Preso visione della normativa introdotta dal D. Lgs. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi presso le PP.AA., in attuazione di quanto previsto dall'art. 1, commi 49 e 50 della L. 190/2012, in materia della prevenzione della corruzione.

SOTTO la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 76 D.P.R.445/2000

DICHIARA

Di non trovarsi in nessuna delle cause di inconfiribilità degli incarichi e di incompatibilità previste dal D. Lgs. 39/2013.

Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dagli artt. 63, 64, 65 del D. Lgs. 18-108-200 n° 267 e ss.mm.;

Di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm., di cui al Regolamento UE 679/2016, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione si autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia e, contestualmente, si autorizza la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito del Comune di Marano Principato nella Sez. "Amministrazione Trasparente".

Di impegnarsi a comunicare eventuali sopravvenuti elementi sostanziali.

SI IMPEGNA

A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.-

Si allega fotocopia documento di riconoscimento valido.

Luogo e data
Cosenza 22/01/2024

f.to Paola Conte