

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**INSUSSISTENZA CAUSE INCONFERIBILITA' DEGLI INCARICHI E DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI**  
**ART. 20 D.LGS 39/2013**  
**(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

Il/la sottoscritto/a COSTI PAOLO nato/a LA SPEZIA (SP) il 13/12/1956, nella qualità di **titolare dell'incarico di posizione organizzativa per l'assunzione diretta della responsabilità e direzione degli uffici e servizi dell'area tecnica** nel Comune di Pignone(SP),

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e delle sanzioni di cui all'art. 20 del D.Lgs 39 del 08/04/2013,

## DICHIARA

**Di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità degli incarichi e di incompatibilità previste dal D.Lgs 39/2013**

**SI IMPEGNA**

**A rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale**

Di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di autorizzare la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 30/06/2003 n. 196.

Pignone li 17/07/2013

(firma dichiarante)



La presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Comune