

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/
INCOMPATIBILITA'

(art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39) – Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190)

Il/La sottoscritto/a ~~DOT.SSA~~ LILIANA ROVALDI
in relazione all'espletamento dell'attività di COMANDANTE DEL CORPO
..... D. POLIZIA LOCALE

del Comune di Ancona, ai sensi e per gli effetti dell'art. 108 del D.Lgs. n. 267/2000 in esecuzione del Decreto Sindacale n. 19 del 20/02/2020

DICHIARA

- che, ai sensi delle disposizioni di cui ai **Capi II -III – IV** del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39, non sussistono cause di **inconferibilità**

~~oppure~~

- che sussiste/ono la/le seguente/i causa/e di **inconferibilità** relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (indicare carica/incarico ricoperto e **norma di riferimento del D.Lgs. 39/2013**);

e

- che, ai sensi delle disposizioni di cui ai **Capi V – VI** del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39, non sussistono cause di **incompatibilità**

~~oppure~~

- che sussiste/ono la/le seguente/i causa/e di **incompatibilità** relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (indicare carica/incarico ricoperto e **norma di riferimento del D.Lgs. 39/2013**);

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci e che, ai sensi dell'art. 20, comma 5 del D.Lgs. n. 39/2013: "Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dalla stessa amministrazione, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al presente decreto per un periodo di 5 anni."

Il/La sottoscritto/a si dichiara edotto del fatto che al presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 e per le finalità in esso previste.

f.to Dott.ssa Liliana Rovaldi

Data.....20/02/2020.....

Firma