

## DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(art. 20 D.Lgs. n. 39/2013)

Il/La sottoscritto/a DAMIOLI LEONELLA, nato/a a SALO' il  
23/02/1967, in relazione al proprio incarico di POSIZIONE ORGANIZZATIVA

### DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità di cui al 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".

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il/La sottoscritto/a si dichiara edotto/a del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 (si veda retro) e per le finalità in essa previste.

Agnosine, li 18/01/2018