

REGIONE SICILIANA
MODELLO DI DICHIARAZIONE

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà rilasciata ai sensi
degli artt. 46 e 47 del D.RR. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto _____ in ordine al conferimento
dell'incarico di _____ presso _____,
presa visione della normativa introdotta dal d.lgs. 39/2013 e visto in particolare l'art. 20 del medesimo
decreto, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni di cui al comma 5 del predetto art. 20
e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e
dichiarazioni mendaci:

DICHIARA

INCONFERIBILITA' ai sensi del d.lgs. 8 aprile 2013 n. 39

- di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico di cui al d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39
(artt. 3-4-7)

INCOMPATIBILITÀ' ai sensi del d.lgs. 8 aprile 2013 n. 39

- di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità dell'incarico di cui al d.lgs. 8 aprile 2013, n.
39 (artt. 9-11-12-13)

SI IMPEGNA

Ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013 a rendere dichiarazione, con cadenza annuale, sulla insussistenza
delle cause di incompatibilità previste dal citato decreto e a comunicare tempestivamente eventuali
variazioni del contenuto della presente rendendo, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679 e del
D.lgs.101/2018, circa il trattamento dei dati personali raccolti, e in particolare, che tali dati saranno trattati,
anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene
resa.

Luogo e Data

FIRMA

La presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero
sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in
corso di validità legale.