

Regione Siciliana

MODELLO DI DICHIARAZIONE

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

Il/La sottoscritto/a BARACE LORENZO NARO A BRADATE IL 04/03/1959 in ordine al conferimento dell'incarico di DIRIGENTE DELL'U.O.B. C.P.I. DI CAPO D'ORLANDO presso il Dipartimento REGIONALE LAVORO DELL'INPIEGO, ^{DELL'ORIENTAMENTO, DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE} 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

- 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)
- 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)
- di ricoprire attualmente i seguenti incarichi:
DIRIGENTE DELL'U.O.B. C.P.I. DI CAPO D'ORLANDO

- di non avere subito condanne per reati commessi contro la pubblica amministrazione

ovvero

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.

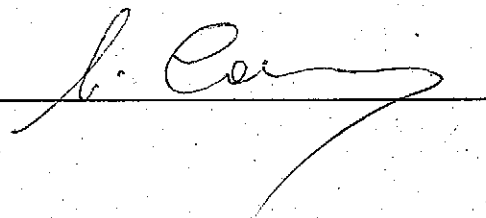
Trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, 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.

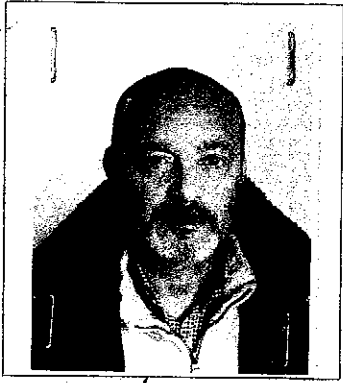
Luogo e data

F I R M A


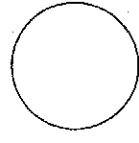
CAPO D'ORLANDO 15/11/2018




Cognome **CAPACE**
 Nome **LORENZO**
 nato il **04-03-1959**
 (atto **00109** P1 S. 1959)
 a **BRONTE (CT)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **BRONTE (CT)**
 Via **GIUD. ANTONINO SAETTA 22**
 Stato civile _____
 Professione **ARCHITETTO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **172**
 Capelli **castani**
 Occhi **verdi**
 Segni particolari **NESSUNO**



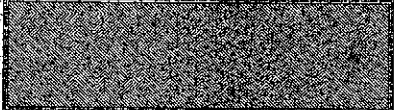
Firma del titolare *L. Capace*
 Imprimatur del Sindaco **Il SINDACO**
 indice sinistro *Roberto D'Amico*

Scadenza : **19-12-2021**




AS 0902591



IP.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

CARTA D'IDENTITA'

N° AS 0902591

DI