

# Regione Siciliana

## MODELLO DI DICHIARAZIONE

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' RILASCIATA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

Il sottoscritto Francesco Di Francesco nato a Linguaglossa prov. (CT) il 22/02/1959 codice fiscale DFRFNC59B22E602W in ordine al conferimento dell'incarico di Dirigente Servizio 15 I.R.F. Siracusa presso il Comando Corpo Forestale 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 i seguenti incarichi:

Dirigente Responsabile del Servizio 15 Ispettorato Ripartimentale delle Foreste di Siracusa=====

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

ovvero

=====

#### SI IMPEGNA

Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs.vo n. 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 sottoscritto 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 i dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

SIRACUSA 11/10/2016

**Firma del Dichiarante**  
F.to Francesco Di Francesco

\_\_\_\_\_

*(La 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)*