

DICHIARAZIONE DI INSUSSTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

(Art.20 D.Lvo 8 aprile 2013, n.39 - Disposizioni in materia di inconferebilit  e incompatibilit  di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, cpommi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190)

Il sottoscritto **PAOLO ORSO** nato a **TREVISO** il 10.08.1967 in relazione all'incarico di Segreteraio Comunale

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferebilit  e di incompatibilit  di cui al decreto legislativo aprile 2013 n.39 "disposizioni in materia di inconferebilit  e incompatibilit  di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (in G.U. n.92 del 19.04.2013).

Il sottoscritto, ai sensi dell'art.20 comma 2 del D.Lgsv. 39/2013 si impegna a rendere la presente dichiarazione annualmente o temepstivamente qualora, nel corso dell'anno solare , si verificassero cause di incompatibilit , al fine di consentire all'Amministrazione l'adozione dei provevdimenti conseguenti.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione costituisce adempimento normativo di cui all'art.20 del D.Lvo 08.04.2013 n.39 per le finalit  in essa previste, e viene resa ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000, nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art.76, nel coso di dichiarazioni mendaci.

Unitamente alla presente, si allega fotostatica non autenticata di un documento di identit  in corso di validit .

Dalla Residenza Municipale, marzo 2021

Paolo dott. Orso


