

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI
CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39**

Il sottoscritto: AMBROSI STEFANIA, nato a 27.09.74
BARDONE U.C., residente a PORTICATA AGRA in via PER NOFFO 4
Codice Fiscale MBSRNF74P67D918G

Al fine di:

- ✓ Permanere nell'incarico di Responsabile di Posizione Organizzativa presso il Comune di Pezzaze,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D. Lgs. 8 Aprile 2013, n. 90 e degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ✓ Di non essere stato condannato per uno dei reati previsti dal capo II del libro secondo del Codice Penale;
✓ Di non trovarsi in alcuna delle cause delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

Pezzaze, 01/12/2021

Il Dichiarante

[Firma]

COMUNE DI PEZZAZE

La presente dichiarazione è stata sottoscritta in mia presenza in data 01/12/2021



Il Segretario Comunale
Dott.ssa Daniela Zanardelli

La sottoscrizione della presente va fatta in presenza del funzionario incaricato a ricevere la documentazione;
in alternativa, alla documentazione va allegata fotocopia di un documento valido d'identità.

☐ Allega: copia di un documento di identità valido.