

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI ASSENZA CAUSE DI
INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'

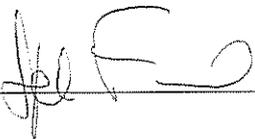
Il / la sottoscritto/a **DEL FIASCO DANIELA** nato/a il 24/09/1961 a ANCONA, in qualità di DIRIGENTE AREA SVILUPPO RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE a far data dal 06/05/2014 in forza di decreto sindacale n. 24. del 06/05/2014 e successive proroghe, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- di non versare in alcuna delle cause di inconferibilità alla carica/incarico di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
- di non versare in alcuna delle cause di incompatibilità alla carica/incarico di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
- di essere a conoscenza che tale dichiarazione verrà pubblicata come sancito dal citato D. Lgs. E che la dichiarazione di incompatibilità dovrà rinnovarsi ogni anno

Jesi, 29 settembre 2015

FIRMA



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Del Fiasco', is written over a horizontal line.

Allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento.