

13. Dichiarazione di insussistenza di una causa di incompatibilità

Il/La sottoscritto/a RASQUALE FARONE nella sua qualità di SEGRETARIO GEN. F.F.  
dell'AdSP MTMI. E DIRIGENTE D'AREA

- visto il d.lgs. n. 39 dell'8.4.2013, artt. 20 e 21;
- visto il d.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76;
- visto il PTPCT adottato dall'Ente.

Consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del d.lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 9 c. 1 del d.lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 9 c. 2, d.lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 11 del d.lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'art. 12 del d.lgs. n. 39/2013
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13/14 del GDPR 679/16, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20 c. 3 del d.lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale (*inserire nome dell'Ente*) nella Sezione Amministrazione Trasparente, sotto sezione "Personale", sotto sezione "Dirigenti/P.O." unitamente al proprio curriculum vitae

**SI IMPEGNA**

Ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente e comunque non oltre 7 giorni lavorativi dalla conoscenza eventuali sopravvenuti elementi ostativi, in ottemperanza alla misura descritta nel PTPCT adottato dall'Ente.

Il dichiarante

[Redacted signature]