|  |
| --- |
| **13. Dichiarazione di insussistenza di una causa di incompatibilità per Dirigenti e P.O.** |

II/La sottoscritto Ventrici Luigi nato a XXXXXXXX prov. (RC) il XXXXXXXX nella sua qualità di Dirigente Area Finanza – Controllo – Risorse Umane dell’ AdSP dei Mari Tirreno Meridionale e Ionio

* 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

...............................  
...............................