

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ ED  
INCONFERIBILITÀ**

**(Art. 20 del D.Lvo 8 aprile 2013, n. 39 – Disposizioni in materia di inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190)**

La sottoscritta DANIELA FALCONI

Nata il 15.02.1970 a ADLISWIL SVIZZERA (prov. CH)

Codice fiscale F|L|C|D|N|L|7|0|B|5|5|Z|1|3|3|D|

Residente a MONTELABBATE (prov. PU)

In VIA ZANDONAI n. 31

in relazione all'incarico di Responsabile del Settore Contabilità e Finanze del Comune di Montelabbate, conferito con decreto del Sindaco n. 11 del 21/12/2015

**DICHIARA**

Di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità e di inconfiribilità di cui al D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (pubblicato nella G.U. n. 92 del 19.04.2013).

**La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci;**

La sottoscritta si impegna a produrre nuova dichiarazione per intervenuti fatti o circostanze che comportassero variazioni di situazioni/stati oggetto della presente dichiarazione.

La sottoscritta dichiara di essere consapevole del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento alla previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs 08/04/2013 n. 39 e per le finalità in essa previste.

Unitamente alla presente, si allega copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità.

Montelabbate, li 18.01.2016

FIRMA

FALCONI DANIELA

*firma autografa sostituita a mezzo di stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.*