

Dichiarazione INIZIALE
di compatibilità e conferibilità

Al Sig. Sindaco
del Comune di Eboli

Dichiarazione, resa ai sensi dell'art. 20, comma 1, del d.lgs. 39/2013 e smi, di assenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità relative al conferimento di incarico di Responsabile di Area ad Elevata Qualificazione AMBIENTE - TRANSIZIONE ECOLOGICA E DIGITALE.

Io ING. COSIMO POLITO, nato a EBOLI (SA), il 04/12/1972, codice fiscale PLTCSM72T04D390M, residente in VIA XXIV MAGGIO, n. 25, CAP 84025, città EBOLI.

premesso che:

il decreto legislativo 8/4/2013 n. 39 reca le "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 comma 49 e 50 della legge 6/11/2012 n. 190";

il comma 1 dell'art. 20 del suddetto decreto prevede che, all'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenti una dichiarazione circa la non sussistenza di una, o più, cause di inconferibilità; la dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico.

Visto il decreto sindacale con il quale si intende affidarmi l'incarico in oggetto della durata di un anno con decorrenza odierna.

Pertanto, in attuazione delle previsioni dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445),

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna condizione di incompatibilità e, soprattutto, non sussiste alcuna causa di inconferibilità per l'assunzione dell'incarico sopra specificato, come elencate dal citato decreto legislativo 8/4/2013 n. 39.

Autorizzo il trattamento dei dati a norma del Regolamento UE 2016/679, nonché la pubblicazione sul sito web dell'amministrazione della presente, a norma dell'art. 20 comma 3 d.lgs. 39/2013, semprechè tutti i dati personali, ad eccezione del cognome, siano oscurati.

Data 08/10/2025

firma _____