

Dichiarazione di inesistenza di cause di incompatibilità

(articolo 20 D.LGS 8.4.2013 N. 39)

La sottoscritta DEBERNARDI MANUELA, nata a [REDACTED], il [REDACTED], residente nel Comune di [REDACTED], in relazione all'incarico di Elevata Qualificazione Area Amministrativa con decorrenza 29.07.2024, conferito con decreto del Sindaco del Comune di San Carlo Canavese n. 7 del 29.07.2024 per un periodo di 3 (tre) anni

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 8.04.2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e di 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 06.11.2012 n. 190.

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo articolo 76, in caso di dichiarazioni mendaci.

La/Lo sottoscritta/o si dichiara edotta/o del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del decreto legislativo 08.04.2013 n. 39 e per le finalità in esse previste.

San Carlo Canavese, 05 maggio 2025

Il dichiarante


(firma per esteso e leggibile)