

Al Segretario Generale
Città di Vercelli
P.zza Municipio 5
13100 VERCELLI

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, 2° comma, del D.Lgs. n. 39/2013.

In relazione alla nomina sindacale di componente del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Farmaceutica Municipalizzata, io sottoscritto Marco Paolo INGLESE

Consapevole delle responsabilità civili e penali, relative a dichiarazioni false e mandati ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000;

dichiaro

che nei miei confronti:

- Non sussistono cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013.
 Sussistono le seguenti cause di incompatibilità:

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

impegnandomi a rimuoverle, a termine di legge;

dichiaro inoltre

- di impegnarmi ad informare tempestivamente l'Amministrazione Comunale della Città di Vercelli di ogni evento e/o provvedimento che possa incidere sulla situazione personale come oggi autocertificata;
- di impegnarmi a presentare all'Amministrazione Comunale della Città di Vercelli per tutto il periodo di durata dell'incarico analoga dichiarazione con cadenza annuale;
- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione sostitutiva sarà pubblicata sul sito istituzionale della Città di Vercelli nella Sezione a ciò dedicata;
- di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs, n. 196/2003 s.m.i.

Vercelli,

Marco Paolo Inglese
Firma

Ai sensi dell'art.38 comma 3 del D.P.R. 445/2000 si allega fotocopia della carta di identità per la modalità di consegna cartacea del presente documento, salvo che la sottoscrizione della dichiarazione avvenga avanti al dipendente incaricato.

Comune di Vercelli
N. Prot. 0074907 / 2020
Data 03/12/2020
Tit. I Cl. 15 Fasc.
UOR: SERVIZIO AFFARI GENERALI



