



Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione

**SEDE**

**OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza cause ostative lo svolgimento dell'incarico<sup>1</sup>.**

Il Sottoscritto: (nome e cognome) **Silvano ARDIZZONE**

dipendente della Città di Vercelli, in qualità di Dirigente del Settore:

**Finanziario e Politiche Tributarie**

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e, consapevole del disposto di cui all'art.17 del D.Lgs.39/2013

#### **DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39 recante "*Disposizioni in materia di inconfiribilità e 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*"

- l'insussistenza nei propri confronti di cause di inconfiribilità con l'incarico attribuito, di cui all'art. 3 del citato decreto;
- l'insussistenza di circostanze di incompatibilità previste dagli artt.9 e 12 del citato decreto

di essere a conoscenza che tale dichiarazione, da rinnovarsi ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale in Amministrazione Trasparente, come stabilito dal suddetto Decreto Legislativo n. 39/2013.

Vercelli, 27.07.2021

  
**Il Dichiarante**

<sup>1</sup>la dichiarazione deve essere compilata anche da parte di persone assunte a tempo determinato.