DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ

Ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) 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'art. 1, commi 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (Art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritta dirigente PTA A TEMPO IND. ROSSI BEATRICE, in relazione all'incarico di ASSEGNAZIONE EX DDG 39/2021- UFFICIO AFF GEN-LEGALI-D.AMB-CONTRATT dell'ARPA Basilicata, giusta deliberazione direttoriale n. del ;

- visto il D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013, artt. 20 e 21;
- visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76;
consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del predetto D.P.R. n. 445/2000 e delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del predetto D.Lgs. n. 39/2013 in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconfiribilità e incompatibilità previste dal succitato Decreto Legislativo;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'ARPAB unitamente al proprio Curriculum Vitae.

ALTRESÍ SI IMPEGNA

Ai sensi dell'art. 20, comma 2, del suddetto D.Lgs. n. 39/2013, a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

La presente dichiarazione è sottoscritta con modalità di firma digitale ai sensi dell'art.1, comma 1, lettera s) del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD).

Potenza, 27.12.2021

Il dichiarante dott.ssa BEATRICE ROSSI

(firmato digitalmente)

Firmato digitalmente
da

BEATRICE ROSSI

C = IT