**DICHIARAZIONE SULL’INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA’**

 **DI CUI AL D.LGS. N. 39/2013**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………. Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e a conseguente decadenza dei benefici derivanti dal provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

 DICHIARA

Che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico in parola, per come indicate dal D.lgs. n. 39 08 aprile 2013.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del già menzionato D. lgs. N.39/2013 .

 firma

Romano di Lombardia, lì ………………… …………………………..