

ENTE ACQUE UMBRE TOSCANE

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Art 20 D.Lgs n.39/2013

Il/la sottoscritto/a **AUDREA CANALI**  
nato/a a **ROMA** il **29/11/1963**  
in qualità di **DIRIGENTE**

- ai sensi dell'art.20 del D.Lgs. n.39/2013, "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";
- ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art.76 del citato D.P.R. n.445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

-di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui agli artt. 9, 11, 12, 13 del D.Lgs. n. 39/2013;

INOLTRE DICHIARA

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. n.39/2013, dandone immediato avviso all'Ente Acque Umbre Toscane;
- di essere consapevole che ogni dichiarazione mendace, accertata dall'amministrazione, comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro, decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato, nonché la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n. 39/2013 per un periodo di 5 anni, ed ogni altra conseguenza prevista dall'art.76, comma 1, del citato D.P.R. n.445/2000;
- di essere consapevole che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e del D.Lgs.n.33/2013;

Data

Firma

