

Dichiarazione ANNUALE
di compatibilità e conferibilità

Spett.le ente
COMUNE di MOLFETTA

Dichiarazione periodica, resa ai sensi dell'art. 20, comma 2, del d.lgs. 39/2013 e s.m.i., di assenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità.

Io sottoscritta Rosaria Maria Carmela Fontana, nata a Molfetta, il 16/07/1969 codice fiscale FNTRRM69L56F284W, residente in OMISSIS, CAP 70056, città MOLFETTA

premesso che:

il decreto legislativo 8/4/2013 n. 39 reca le "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 comma 49 e 50 della legge 6/11/2012 n. 190";

il comma 2 dell'art. 20 del decreto legislativo 39/2013 dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità; la dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico.

Poiché l'Amministrazione in indirizzo, mi ha affidato l'incarico di POSIZIONE ORGANIZZATIVA - AREA SERVIZI BENI CULTURALI, con decreto del 21/02/2023, n. 14812, decorrenza 1/01/2023 e scadenza 31/12/2023,

assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445),

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna condizione di incompatibilità e, **soprattutto**, non sussiste alcuna causa di inconferibilità per l'assunzione dell'incarico sopra specificato, come elencate dal citato decreto legislativo 8/4/2013 n. 39.

Autorizzo il trattamento dei dati a norma del Regolamento UE Regolamento UE 2016/679, nonché la **pubblicazione sul sito web dell'amministrazione della presente, a norma dell'art. 20 comma 3 d.lgs. 39/2013.**

Data 23/02/2023

firma 