

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA', DI INCONFERIBILITA' E DI CONFLITTO DI INTERESSI CON L'INCARICO DI COMPONENTE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DEL COMUNE DI POSITANO

Il sottoscritto Dott. Pasquale Marrazzo nato a Nocera Inferiore il 03.04.1967 e residente in [REDACTED] e-mail ; [REDACTED] ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 D.P.R. 445/2000);

dichiara

L'insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D. Lgs. 39/2013. In particolare dichiara l'insussistenza delle cause di inconferibilità di cui agli art. 3, comma 1 e art. 7, comma 2 del D. Lgs. 39/2013;

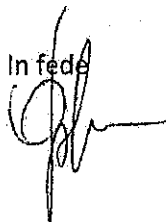
Dichiara inoltre la non sussistenza a proprio carico delle situazione di incompatibilità relativi ad incarichi nella P.A. e negli altri enti privati in controllo pubblico previsti dagli artt. 9 e 12 del D. Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna altresì ad informare immediatamente il Comune di Positano di ogni evento che modifichi la presente autocertificazione rendendola, in tutto o in parte, non più vera.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Pagani,

14/3/2018

In fede  


Allega alla presente dichiarazione: copia del documento di identità.