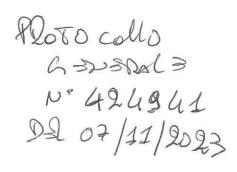
PROTOCOLLO GENERALE: 2023 / 418772 del 31/10/2023

MODELLO - Autodichiarazione possesso requisiti di compatibilità



## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'** (ART. 47. D.P.R. 445/2000)

## DICHIARAZIONE DI NON SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ PREVISTE NEL D.LGS N. 39/2013

La/il sottoscritta/o ROBERTA PINE W , nata/o a il ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39;
DICHIARA
la non sussistenza di cause di incompatibilità previste nel CAPO VI del D.LGS N. 39/2013
La/il sottoscritta/o consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 dell'art. 20 del richiamato
Decreto Legislativo n. 39/2013, nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazione
mendace, dichiara sotto la propria responsabilità, la completezza e la veridicità della situazione
dichiarata e si impegna a segnalare tempestivamente, e comunque entro 10 giorni dal verificarsi
della circostanza, modifiche rispetto a quanto contenuto nella presente dichiarazione.
La/il sottoscritta/o è a conoscenza che, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione
sarà resa pubblica mediante inserimento della stessa nella Sezione Amministrazione Trasparente
della Rete Civica.
della Nete Civica.
Modena, 03 M/2073 Firma
All.: copia documento di identità.