

All. L

**Al Responsabile
per la Prevenzione della Corruzione
del Comune di Martellago**
Dott. Silvano Longo

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità di cui al D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____(____),
dipendente di questo Comune, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non
veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, in previsione del
rinnovo dell'incarico di Responsabile del Settore _____
oppure di Responsabile del Servizio _____

Dichiara

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconfiribilità e incompatibilità previste dal D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione verrà pubblicata nel sito internet dell'Amministrazione.

Il sottoscritto, nel corso dell'incarico, **si impegna** a presentare annualmente, come previsto dall'art. 20, comma 2 D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità.

Data, _____

firma: _____

*firmare in presenza del servizio Risorse Umane
o allegare fotocopia del documento d'identità*