

COMUNE DI MARSICOVETERE

Provincia di Potenza

TEL. 0975/69033 - FAX 0975/69271



C.A.P. 85050

COMUNE DI MARSICOVETERE
Prot. n. ...602.....
Ric. ...M-01-2024.....

Al Segretario Comunale
Sede

Oggetto: dichiarazione ex art. 20 D-lgs 8 aprile 2019 n. 39.

La sottoscritta Teresa Orlando, nata a Potenza il 08/11/1977, c.f. RLNTRS77S48G942X, in qualità di dipendente a tempo indeterminato del Comune di Marsicovetere, domiciliata per carica presso codesto Ente, consapevole del fatto che in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti

DICHIARA

Ai sensi dell'art 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e dell'art 20 del D.lgs n. 39/2013, sotto la propria personale responsabilità:

- che nei propri confronti non esistono cause di inconfiribilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39.

Si impegna ad informare il Comune di Marsicovetere di ogni eventuale circostanza che possa modificare il contenuto della presente dichiarazione.

Marsicovetere, li 10/01/2024

La dipendente
dott.ssa Teresa Orlando