

of. n=0 16550  
DE 31/07/2023

# COMUNE DI MARSICOVETERE

Provincia di Potenza

TEL. 0975/69033 – FAX 0975/69271



C.A.P. 85050

**Oggetto: ART. 20 Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n.39 - dichiarazione.**

il sottoscritto **Dott. Palmino Fiore**, nato il 22/03/1959 a Marsiconuovo (PZ), C.F.: FRIPMN59C22E976U Responsabile dell'Area Amministrativa/Contabile presso il Comune di Marsicovetere, domiciliato 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 inconferibilità ed incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 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, 31/07/2023

  
Responsabile Area  
Amministrativa/Contabile  
Dott. Palmino Fiore  
