

DICHIARAZIONE ANNUALE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' art. 20, comma 2 D.Lgs. 39/2013

(art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 – Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190)

Il sottoscritto Giancarlo Gasparini, nato ad Ostra (AN), il 25/04/1951 [Omissis...]

in relazione all'espletamento dell'attività di Direttore Generale, nonché di Dirigente ad interim del posto Funzione di Comandante di Polizia Municipale del Comune di Ancona ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 267/2000 ed in esecuzione del Decreto Sindacale n. 44 del 5 dicembre 2017

DICHIARA

- che, ai sensi delle disposizioni di cui ai **Capi v – VI** del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39, non sussistono cause di **incompatibilità**

oppure

~~che sussistono le/le seguenti/i causa/e di incompatibilità relativamente alle cariche o/o incarichi seguenti: (indicare carica/incarico ricoperto e norma di riferimento del D.Lgs. 39/2013):~~

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci e che, ai sensi dell'art. 20, comma 5 del D.Lgs. n. 39/2013 "5. Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dalla stessa amministrazione, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al presente decreto per un periodo di 5 anni."

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 e per le finalità in esso previste.

Data 05/12/2017

Firma

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR 445/2000 si attesta che la sottoscrizione è stata apposta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, previa identificazione a mezzo [Omissis] n. [Omissis] in corso di validità rilasciata da [Omissis]

Ancona, li 05/12/2017

Timbro e firma del dipendente addetto