

Dichiarazione ANNUALE
di compatibilità e conferibilità

Spett.le Ente
COMUNE DI CASALROMANO (MN)

Dichiarazione periodica, resa ai sensi dell'art. 20, comma 2, del d.lgs. 39/2013 e smi, di assenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità.

Io PONZONI , nata/o a , il , codice fiscale ,
residente in via CAP città

premesso che:

il decreto legislativo 8/4/2013 n. 39 reca le "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 comma 49 e 50 della legge 6/11/2012 n. 190";

il comma 2 dell'art. 20 del citato decreto prevede che **l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità.**

L'Amministrazione in indirizzo mi ha affidato l'incarico di Responsabile dei Servizi Amministrativi e Sociali, con decreto del 23/12/2024, n. 6, decorrenza 01/01/2025 e scadenza 31/12/2026.

Pertanto, in attuazione delle previsioni dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445),

DICHIARO

che nei miei confronti non sussiste alcuna condizione di incompatibilità e, soprattutto, non sussiste alcuna causa di inconferibilità per l'assunzione dell'incarico sopra specificato, come elencate dal citato decreto legislativo 8/4/2013 n. 39.

Autorizzo il trattamento dei dati a norma del Regolamento UE 2016/679, nonché la **pubblicazione sul sito web dell'amministrazione della presente, a norma dell'art. 20 comma 3 d.lgs. 39/2013, sempreché tutti i dati personali, ad eccezione del cognome, siano oscurati.**

Data, 19/01/2026

firma 

NB) Allegare l'elenco degli incarichi ricoperti e delle eventuali condanne penali per reati contro la pubblica amministrazione (ANAC, deliberazione n. 833/2016, pag. 7).