

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCOMPATIBILITÀ ALL'INCARICO  
DIRIGENZIALE ex D.Lg.s. n. 39/2013**

Il sottoscritto / la sottoscritta SABRINA RASOM  
dipendente di questa amministrazione, titolare dell'incarico di  
DIRETTORE,

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

**DICHIARA**

che non sussistono cause di incompatibilità di cui al Decreto legislativo n. 39/2013 allo svolgimento dell'incarico;

**SI IMPEGNA**

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

FIRMATA DIGITALMENTE

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEL DICHIARANTE**

Tutte le specifiche riguardo all'uso dei dati personali e ai diritti del dichiarante sono indicate nella nota "Informativa al dipendente per il trattamento dei dati personali – art. 13 Regolamento UE 679/016" pubblicata sullo Sportello del Dipendente nella sezione "Informativa Privacy ai sensi del Regolamento UE 679/2016"