

**Dichiarazione assenza cause di incompatibilità Responsabili di Settore**

All'Amministrazione Comunale  
Di Villanova Monferrato (AL)

**Oggetto: Dichiarazione annuale di insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20 comma 2 del D. Lgs. n. 39/2013**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47  
D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N 445)

Il Sottoscritto Fabrizio Bremide nato a Vercelli (VC.) in data omissis C.F. omissis P.I e residente in Via omissis in loc. Villanova Monferrato (AL) consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

premesse che:

il comma 2 dell'art. 20 del decreto del decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 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'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 numero 190") stabilisce che nel corso dell'incarico l'interessato ~~presenta annualmente una~~ dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità

DICHIARA CHE

- non sussistono  
 sussistono

**cause di incompatibilità ai sensi e per gli effetti degli articoli 9 e 12 del D. Lgs. 39/ 2013**

---

---

---

---

---

Lo svolgimento di incarichi in una delle situazioni di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di 15 giorni dalla contestazione all'interessato dell'insorgere della causa di incompatibilità.

Restano ferme le disposizioni che prevedono il collocamento in aspettativa dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni in caso di incompatibilità.

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

**Trattamento dati personali:**

**Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 come modificato dal d.gs.101/2018 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.**

Luogo e data Villanova Monferrato, Novembre 2024

Firma

A redacted signature consisting of several thick, horizontal black lines obscuring the name and any other identifying information.