

**D.LGS. 39/2013 – DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI  
INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI**

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

Il/La sottoscritta ROSSI CHIARA nato/a a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx il xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Residente a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**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**

Al fine di :

- Ricevere l'incarico
- Permanere all'incarico

di **Responsabile di Posizione Organizzativa** presso il Comune di Rudiano

**DICHIARA**

di non essere stato/a condannato/a per uno dei reati previsti dal capo I<sup>^</sup> del titolo II<sup>^</sup> del libro  
secondo del Codice Penale;

di non trovarsi in alcune delle cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui all' D.Lgs. 39/2013

OPPURE

che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni sopra  
richiamate del D.Lgs. 39/2013:

.....  
.....  
.....

e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

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

Trattamento dati personali:

Il/La Sottoscritta dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 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.

Rudiano, 14.01.2016

Il dichiarante 

Visto: il Pubblico ufficiale ricevente (\*) \_\_\_\_\_

(\*) dipendente atto a ricevere la dichiarazione, quando la stessa gli sia sottoscritta dinanzi

N.B.: Se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla, occorre ALLEGARE fotocopia fronte/retro  
di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

**D.LGS. 39/2013 - DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI  
INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI**

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

Il/La sottoscritto/a **ROSSI CHIARA** nato/a a [redacted] il [redacted] residente a [redacted]  
Via [redacted] n. [redacted] tel. [redacted]  
cell. [redacted] e-mail [redacted]

**\*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**

Al fine di :

- Ricevere l'incarico  
 Permanere nell'incarico

**di Responsabile di Posizione Organizzativa presso il Comune di Rudiano**

**DICHIARA**

- di non essere stato/a condannato/a per uno dei reati previsti dal capo I^ del  
titolo II^ del libro secondo del Codice Penale;  
 di non trovarsi in alcune delle cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui al  
D.Lgs. 39/2013

**OPPURE**

- che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi  
delle disposizioni sopra richiamate del D.lgs.39/2013 :

.....  
.....  
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente  
dichiarazione.

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

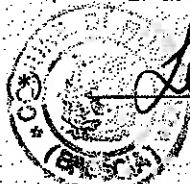
**Trattamento dati personali :**

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo  
30 giugno 2003 n.196 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.

Rudiano, 20.01.2015

Il dichiarante [firma]

Visto: Il Pubblico ufficiale ricevente



[firma]  
[firma]

(\* ) Dipendente atto a ricevere la dichiarazione, quando la stessa gli sia sottoscritta dinanzi

N.B.: Se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla, occorre **ALLEGARE**  
fotocopia fronte/retro di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

**D.LGS. 39/2013 – DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI  
INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI**

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

La sottoscritta arch. Rossi Chiara nata a [redacted] il [redacted] residente a [redacted] Via  
[redacted] n. [redacted] tel. [redacted] cell. [redacted] e-mail  
[redacted]

**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**

Al fine di :

- Ricevere l'incarico  
 Permanere nell'incarico

**di Responsabile di Posizione Organizzativa presso il Comune di Rudiano**

**DICHIARA**

- di non essere stata condannata per uno dei reati previsti dal capo I^ del titolo  
II^ del libro secondo del Codice Penale;  
 di non trovarsi in alcune delle cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui al  
D.Lgs. 39/2013

**OPPURE**

- che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi  
delle disposizioni sopra richiamate del D.lgs.39/2013 :

.....  
.....  
e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente  
dichiarazione.

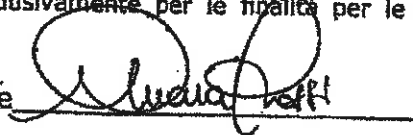
La sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente  
variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una  
nuova dichiarazione sostitutiva.

**Treatmento 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 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.

Rudiano, 09/09/2014

Il dichiarante



Visto: il Pubblico ufficiale ricevente (\*)

(\*) Dipendente atto a ricevere la dichiarazione, quando la stessa gli sia sottoscritta dinanzi

N.B.: Se la dichiarazione non è firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla, occorre ALLEGARE  
fotocopia fronte/retro di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.