

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
ED INCOMPATIBILITÀ DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE 2013, N.39

II/La sottoscritto/a **Fulvio Di Vora** _____
nato/a a **Cercivento** _____prov. (**UD**) il _____
in relazione alla carica di Responsabile di Servizio e P.O. dell'Associazione Intercomunale "Alta Valle del But" consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni previsti dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39.

Il/la sottoscritto/a si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione (art.20, comma 2) ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente rendendo se del caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n.196/2003:

Il/la sottoscritto dichiara di essere informato/a e dà il proprio consenso al trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione per le finalità di cui al D. Lgs. n. 39/2013, ai sensi del D. Lgs. n.196/2003.

Cercivento, lì 05.07.2016

In fede

NB: allegare copia di documento di identità in corso di validità

Cognome **DI VORA**
 Nome **FULVIO**
 nato il **10/10/1957**
 (atto n. **12** P. **I** S. **A**)
 a **CERCIVENTO (UD)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CERCIVENTO**
 Via **VIA CJA' STALI 3**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **IMPIEGATO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **M. 1,82**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **AZZURRI**
 Segni particolari **NESSUNO**


 Firma del titolare *Fulvio Di Vora*
CERCIVENTO li. **02/07/2008**
 Impronta del dito indice sinistro *IL SINDACO*


