



# Comune di Floridia

(Provincia di Siracusa)

## DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DELL'ART. 20 D. LGS. N. 39/2013

La sottoscritta ~~Maria Grazia Alderuccio~~ nata a ~~Zurigo~~ (Svizzera) il 04/09/1965, dipendente del Comune di Floridia, in qualità di Titolare di Posizione Organizzativa del V Settore Vigilanza, giusta Determina Sindacale n. 27 del 30/09/2014, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

1. Di non trovarsi in alcune delle cause di inconferibilità ed incompatibilità, di cui al D. Lgs. N. 39 dell'8 Aprile 2013 "*Disposizioni in materia di inconferibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico*", a norma dell'art. 1, commi 49 e 50 della Legge n. 190/2012.
2. Di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto dichiarato ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000 e che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente del sito del Comune di Floridia ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013.
3. Di comunicare annualmente l'insussistenza di cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20, comma 2 del D. Lgs. N. 39/2013.

Il sottoscritto Funzionario incaricato di Posizione Organizzativa si impegna, altresì, ad informare immediatamente l'Amministrazione di appartenenza di ogni evento che modifichi la presente autocertificazione rendendola, in tutto o in parte, non più veritiera.

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Floridia, 26 Marzo 2015

FIRMA