



## Comune di Fabriano

### **DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_, dipendente del Comune di Fabriano - AN, con qualifica di dirigente dal \_\_\_\_\_.

Richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

#### **D I C H I A R O**

**CHE successivamente all'entrata in vigore del D.Lgs.39/2013, ovvero dal 4 maggio 2013** (stante l'art.29-ter del D.L. 69/2013, introdotto in sede di conversione dalla legge n.98/2013):

- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 9, comma 1**, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere incaricato o ricoprire cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal Comune di Fabriano, per conto del quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;
- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 9, comma 2**, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dal Comune di Fabriano;
- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 11, comma 3**, del D.Lgs. n 39/2013:  
di **non** essere componente della Giunta o del Consiglio del Comune di Fabriano, nonchè di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.  
di **non** essere componente di organi di indirizzo in enti di diritto privato controllati dalla Regione nonchè da Province o Comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o da una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale;

Io sottoscritto mi impegno ad informare immediatamente il Comune di Fabriano di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Firma

Fabriano, lì 01.12.2017

*Si allega copia del documento di identità*