



Comune di Fabriano

DIRIGENTI

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'
(art. 20, comma 1, D.Lgs. n.39 del 8.4.2013)

Io sottoscritto nato a il
..... residente a
.....,
dipendente del Comune di Fabriano (AN) a tempo (*indeterminato
oppure determinato*) con qualifica dirigenziale dal (*per i dirigenti a
tempo indeterminato*) dal al (*per i dirigenti a tempo determinato*)
Richiamato l'art.47 D.P.R. 445/2000 (*dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà*)

DICHIARO

- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 3, comma 1**, del D.Lgs. n 39/2013:
di **non** essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei
reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale (*Delitti contro la Pubblica
Amministrazione*);

- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 7, comma 2**, del D.Lgs. n 39/2013:
di **non** aver fatto parte nei due anni precedenti, del Consiglio o della Giunta del Comune di
Fabriano;
di **non** aver fatto parte nell'anno precedente, della Giunta o del Consiglio di una Provincia,
di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra
Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nella regione Marche;
di **non** aver ricoperto nell'anno precedente la carica di Presidente o Amministratore
delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte di Province, Comuni e loro
forme associative, ricomprese nella Regione Marche.

(solo per i dirigenti esterni)

- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 4** del D.Lgs. n 39/2013:
di **non** aver svolto nei due anni precedenti, incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto
privato o finanziati dal Comune di Fabriano;
di **non** aver svolto nei due anni precedenti in proprio attività professionali regolate,
finanziate o
comunque retribuite dal Comune di Fabriano;

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

Firma

Fabriano, lì

Si allega copia del documento di identità