

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DELL'INCARICO

(Art. 20 D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39)

Il sottoscritto SABRINA TARTAGLIA nato a _

il _____
consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000

DICHIARA

che non sussistono situazioni di incompatibilità ai sensi del D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39 che impediscano l'espletamento dell'incarico dirigenziale/incarico dirigenziale ad interim di II fascia di DIRIGENTE TERRITORIALE PRATO-PISTOIA

Luogo e data Firenze 21.12.2018

Firma

F.to dr.ssa Sabrina TARTAGLIA

Ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

¹ Indicare la denominazione dell'incarico