

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(art.46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Al Comune di ARCONATE

Oggetto: **Dichiarazione attestante l'assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi del D.Lgs. n.39/2013**

La sottoscritta Maria Leuzzi in qualità di Segretario Comunale consapevole della responsabilità penale che la legge prevede nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero, secondo l'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, nonché dell'obbligo di pubblicazione della presente

**DICHIARA**  
**sotto la propria responsabilità**

- che non sussistono cause di inconferibilità dell'incarico previste dal D.Lgs. 08/04/2013 n.39;
- che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico previste dal D.Lgs. 08/04/2013 n.39, obbligandosi comunque a presentare **annualmente** una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. 08/04/2013 n.39.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art,20 del predetto D.Lgs. 08/04/2013 n.39.

Data, 17/11/2016

Firma del dichiarante

