CITTÀ DI ANDRIA

Provincia di Barletta Andria Trani
Piazza Umberto I – 76123 - ANDRIA
CF: 81001210723 - P.IVA: 00956770721
Tel. 0883/290306 - Fax. 0883/290225

Dichiarazione ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in materia di incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 della Legge 6 novembre 2012, n. 190.

/la sottoscritta ___Matera Ottavia_____, nata il _30/071958_____ in ___Andria_____, Provincia di __BT_____, e residente in ___Andria_____ Provincia di _BT_____ alla Via _Cappuccini_____, n. 17_____, nella sua qualità pro tempore di Titolare dell'incarico dirigenziale del settore servizi alla persona -socio sanitario-pubblica istruzione settore n.4_____ presso il Comune di Andria

DICHIARA

consapevole della propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della legge 6 novembre 2012, n. 190, e del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, così come integrato e modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97, che in relazione all'incarico rivestito presso il Comune di Andria non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità dell'incarico medesimo, così come individuate ai CAPI V eVI del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

24___/04___/2017

Il Titolare dell'incarico dirigenziale

Dott. _OTTAVIA MATERA

_____

Cod. 05-0063-019
CEL EDITRICE