

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Il sottoscritto__ Silvia Melloni __, nata a__ Verbania __, il__ 06/03/1993 __

c.f.:__MLLSLV93C46L7476P __, in qualità di __ SEGRETARIO _____

- ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. 08.04.2014, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c. 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. N. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui agli art. 9, 11, 12 del D. Lgs. n. 39/2013

INOLTRE DICHIARA

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013, dandone immediato avviso all'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Asti;
- di essere consapevole che ogni dichiarazione mendace, accertata dall'Amministrazione, comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro (questa seconda dichiarazione va resa se il rapporto di lavoro è esistente), decorso il termine di giorni 15 dalla contestazione all'interessato, nonché la inconferibilità di qualsivoglia incarico, di cui al D. Lgs 39/2013, per un periodo di 5 anni, nonché ogni altra conseguenza prevista dall'art. 76, comma 1, del citato D.P.R. 445/200;
- di essere informato che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione “Amministrazione trasparente” dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia del Verbano Cusio Ossola

Verbania, lì 10/09/2025

In fede
(ing. Silvia Melloni)

