

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto ...SCAPIN DAMIANO .....

titolare dell'incarico di Dirigente del Servizio.....RIQUALIFICAZIONE URBANA.....

*consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 comma 5 del D.Lgs. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci*

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di **incompatibilità** di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, 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, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012 n. 190";
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale sopravvenienza di una delle situazioni di incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
- di essere informato che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013 e per le finalità in essa previste.

UDINE, 9.1.2020

\_\_\_\_\_  
( luogo e data )

F.to \_\_\_\_\_  
( Il dichiarante )

La presente dichiarazione deve essere trasmessa alla U.O. Programmazione, Organizzazione e Relazioni Sindacali ([programmazione.risorseumane@comune.udine.it](mailto:programmazione.risorseumane@comune.udine.it)) mediante invio telematico e sottoscritta con firma digitale