

DICHIARAZIONE ANNUALE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DI
CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

La sottoscritta **Paola Cavalcanti** nata a **Cosenza**.....il...**01/09/1979**..... in qualità di...**Viceprefetto Aggiunto**....., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere di cui al DPR 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a dichiara di svolgere in atto i seguenti incarichi ulteriori:

-
-
-
-

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

Data: 30 ottobre 2019

IL DICHIARANTE

*originale firmato agli atti