

Spett.le
Comune di Galeata
Via Castellucci, 1
47010 Galeata (FC)

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

La sottoscritta CATIA COLLINELLI in qualità di titolare della funzione di elevata qualificazione dei Servizi Cultura, Turismo e Sport, come da decreto prefettizio n. 18 del 02/04/2024, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità personale,

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in adempimento dell'art. 20 del D.Lgs. 08/04/2013 n. 39:

- l'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 08/04/2013 n. 39 ed in particolare l'insussistenza delle cause di cui agli artt. 3, 4, 7 comma 2, 9 e 12 del citato decreto legislativo, in relazione al decreto prefettizio n. 574 del 29/12/2023;
- di non essere stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I, titolo II, del libro secondo del Codice penale

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali cause di inconferibilità e incompatibilità eventualmente sopravvenute in epoca successiva alla presente dichiarazione e, in ogni caso a rinnovarla annualmente;

AUTORIZZA

la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito internet del comune di Galeata, Amministrazione Trasparente, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 20 comma 3 del citato decreto legislativo.

Ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 lo svolgimento di incarichi in una delle situazioni di incompatibilità comporta la decadenza dell'incarico e la risoluzione del relativo contratto di lavoro, decorso il termine perentorio di 15 giorni dalla contestazione all'interessato dell'insorgere delle cause di incompatibilità. Restano ferme le disposizioni che prevedono il collocamento in aspettativa dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni in caso di incompatibilità.

La sottoscritta dichiara altresì di essere informata, ai sensi del Regolamento (UE), circa il trattamento dei dati personali raccolti ed in particolare che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Data, 02/04/2024

LA DICHIARANTE
F.to Dott.ssa Catia Collinelli