

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.*

il sottoscritto LUCA UGUCCIONI in qualità Responsabile dell'Ufficio Elettorale del Comune di Galeata, come da decreto sindacale n. 45 del 03/10/2024, 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.

*Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato, 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, 03/10/2024

IL DICHIARANTE  
F.to Dott. Luca Uguccioni