

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA CAUSE DI INCONFERIBILITA/  
INCOMPATIBILITA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE  
2013 N. 39**

Il/La ..... sottoscritt.o ADDIS SACUATORE ..... nat.o a  
SASSARI .....  
Il 20/11/1967, residente a BADESI ..... in via  
CASO D'IGNO n. 3 .....  
In qualità di resp. U.T.C. C.C.P.P. e Manutenz. ai sensi degli

Sotto propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'articolo 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA**

- per il conferimento dell' incarico di TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA-RESPONSABILE DEL SERVIZIO del Comune di Badesi ai sensi del Decreto del Sindaco n. 19 del 19/07/2012

Che non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39;

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Badesi, li 30/05/2013

IL DICHIARANTE

