

## DICHIARAZIONE IN TEMA DI INCOMPATIBILITÀ

*Al Responsabile della prevenzione*

Il sottoscritto Salvatore Pisconti

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Vista la l. n. 190/2012

Visto il d.lgs. n. 39/2013

Visto il d.P.R. n. 445/2000

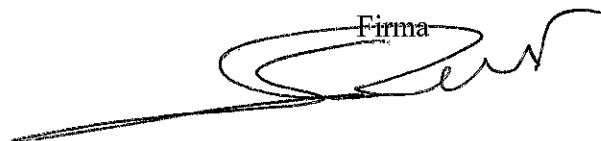
Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

### DICHIARA

Assenza di cause di incompatibilità secondo quanto indicato dal **d.lgs. n. 39/2013**.

*Mi impegno infine a mantenere la situazione di assenza di cause di incompatibilità fino alla scadenza dell'incarico*

Luogo e data  
Jesi, 19.04.2021

Firma  


**Si allega:** copia cartacea o scansione digitale del documento di identità.