



**COMUNE DI CELLAMARE**  
(Prov. di Bari)

**Al Segretario Comunale di Cellamare**  
**Responsabile della prevenzione e della corruzione**

**SEDE**

**Oggetto: Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N 445)**

Il/La sottoscritto/a ROSA SABBATELLI nato/a a BARI  
il 15/09/1971 titolare dell'incarico di RESPONSABILE UFFICIO DEMOGRAFICO

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D.Lgs. n.39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità**

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui al D.Lgs.39/2013;
- di essere stato/a informato/a che, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n.196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

**OPPURE**

- che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi del sopra richiamato D.lgs.39/2013 :

.....  
.....

e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il Sottoscritto si impegna, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, con cadenza annuale, una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al decreto in argomento.

Luogo e data  
Cellamare, 15/12/2014

Il dichiarante  
Rosa Sabbatelli