**Al comune di ACI BONACCORSI (CT)**

**Trasmessa via Pec**  protocollo@pec.comune.acibonaccorsi.ct.it

**DICHIARAZIONE SULL’INSUSSISTENZA**

**DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA’**

OGGETTO: INCARICO PROFESSIONALE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - IMMOBILE UBICATO IN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - COMMITTENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Il sottoscritto geol./agr./geom./arch./ing. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico in oggetto;

- di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’Amministrazione;

- di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche.

**Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.**

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

Lì,

Firma del dichiarante