



COMUNE DI MONTE DI PROCIDA
CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI
INCOMPATIBILITA' DI CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO
8 APRILE 2013, N. 39

Il/La ~~_____~~ sottoscritto/a PASQUANO GIOVANNI nato/a _____
CAST/MARE DI STABIA il 13/11/1970 in relazione all'incarico di
RESPONSABILE DEL SETTORE V

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e
dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto
legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La ~~_____~~ sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del
contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo
n. 39/2013.

Monte di Procida (NA), li 10/02/2022

IL/LA DICHIARANTE
[Firma]