



PROVINCIA DI VICENZA
SERVIZIO SEGRETERIA DIREZIONE GENERALE

Contrà Gazzolle, 1 - 36100 VICENZA Tel. 0444.908111 - C. Fisc. P. IVA 00496080243

OGGETTO: Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 20 commi 1 e 2 D. Lgs. n.39/2013 sulla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità.

Il sottoscritto LEONI ALBERTO nato
a VICENZA il 19/07/1954 e
residente in _____, Via
_____ n. _____

visto il D.Lgs. n. 39/2013

DICHIARA SOTTO PROPRIA RESPONSABILITA'

a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di inconferibilità e incompatibilità alla carica di COMPONENTE CDA FONDAZIONE D. COMUNITA' VICINA PER LA QUALITÀ DELLA VITA, previste nel D.Lgs. n. 39/2013;

b) di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenute cause di incompatibilità.

La firma in calce si intende autenticata se sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38, D.P.R. 445/2000).

Luogo e data Breganze 27/04/2019

firma

Alberto Leoni

Allegato 1: copia documento di identità