

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ – DICHIARAZIONE ANNUALE
DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ**

(Art. 47 D.P.R. 445/2000; Art. 20, comma 2, D.Lgs. 39/2013)

Il/La sottoscritto/a **MAMONE LUCIA**, nato/a a **Verona** il **14/01/1967**, in qualità di **Responsabile Area Tecnica - Istr. Dir. Tec. D** del Comune di Pastrengo (VR), consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dagli articoli 9, 11 e 12 D.Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna, altresì, ad informare immediatamente il Comune di Pastrengo di ogni sopravvenuto evento che modifichi quanto dichiarato con la presente.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, Il Sottoscritto dichiara di essere stato informato che i dati contenuti nella presente saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Pastrengo, **07.04.2023**

IL DICHIARANTE

arch. Mamone Lucia

Firmato digitalmente