

"Dichiarazione insussistenza cause di inconferibilità e incompatibilità"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a **Sciabica** **Caterina**

nato/a a [redacted] il [redacted] **1967**

residente a [redacted] (comune di residenza) [redacted] (prov.)

in [redacted] (indirizzo),

nella qualità di **componente dell'assemblea del Consorzio COINFO quale funzionario preposto alla Formazione del personale dell'Ateneo**
(inserire incarico ricoperto presso l'ente)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Visto il D.Lgs. 39/2013

DICHIARA

l'insussistenza delle condizioni di incompatibilità e inconferibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico previste dal d.lgs. n. 39 del 2013.

Luogo e data

4/2/2016

Il / La Dichiarante

[redacted signature]

Si allega copia fotostatica del documento di identità.

Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.