

## REGIONE TOSCANA

### DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

(Art.20 comma 2 D.Lgs. n.39/2013 - soggetta a pubblicazione ex D.Lgs. n.33/2013)

Il sottoscritto

nato a

il (gg/mm/aaaa)

in relazione all'incarico di Dirigente della struttura

e presa visione del D.Lgs. 39/2013,

### DICHIARA

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);
- consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione procedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000, e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000;
- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 la dichiarazione mendace comporta la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni;

#### Con riferimento alle cause di INCONFERIBILITA' sopravvenute

**Di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilità previste dall'art. 3 del D. Lgs. 39/2013.**

ovvero

**di incorrere nella seguente causa di inconfiribilità prevista dall'art. 3 del D. Lgs. 39/2013:**

**Con riferimento alle cause di INCOMPATIBILITA'**

**2**  **Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui all'art. 9 del D. Lgs. 39/2013**

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 9 del D. Lgs. 39/2013

*(indicare la data da cui si è verificata la situazione)*

**3**  **Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di incarichi di cui all'art. 12 del D. Lgs. 39/2013**

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità di cui all'art. 12 del D. Lgs. 39/2013

*(indicare la data da cui si è verificata la situazione)*

**DICHIARA INOLTRE**

**1.** di essere a conoscenza del fatto che, ai sensi dell'articolo 19 del D.lgs. 39/2013, in seguito alla contestazione di una eventuale causa di incompatibilità da parte del responsabile per la prevenzione della corruzione, decadrà dall'incarico decorso il termine perentorio di 15 giorni dalla contestazione stessa.

**2.** di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di inconfiribilità e/o incompatibilità di cui ai punti da 1 a 4 della precedente dichiarazione, dandone immediato avviso

alla Regione Toscana, Direzione

casella PEC [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it).

Data

Firma