

Dichiarazione di incompatibilità

(ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, io sottoscritto **Rarità Luigi**, nato a **Salerno** il **06/08/1981** e residente in **Salerno**, via **Fiume n° 104/138**,

DICHIARO

di non trovarmi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Il sottoscritto si impegna, in date successive a quella posta in calce, a integrare e/o modificare le dichiarazioni rese con le informazioni che potrebbero essere richieste dagli organi competenti a cui viene resa la seguente autodichiarazione.

Sono consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate dall'amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Sono a conoscenza che la mancata accettazione della presente dichiarazione, quando le norme di legge o di regolamento ne consentono la presentazione, costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 del D.P.R. 445/2000).

Ai sensi dell'art.10 della legge 675/96, i dati personali forniti dal sottoscritto dovranno essere trattati, dall'ente al quale la presente dichiarazione viene prodotta, per le finalità connesse all'erogazione del servizio o della prestazione per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali successivi adempimenti di competenza. Mi riservo la facoltà di esercitare in qualunque momento i diritti di cui all'art. 13 della legge stessa.

Luogo e data della sottoscrizione

Salerno, 01/08/2021.

FIRMA DEL DICHIARANTE

