

**DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 2, DEL DECRETO
LEGISLATIVO N. 39 DEL 8 APRILE 2013.**

Il/La sottoscritto/a **CARMINE SEGUINO** Matricola **56502000 DIRIGENTE SECONDA FASCIA**
AMM. dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, **FILIALE METROPOLITANA - NOLA**, con l'incarico
di **DELL'AREA ?SERVIZI E PRESTAZIONI INDIVIDUALI, PRESSO LA FILIALE METROPOLITANA DI**
NOLA decorrente dal **01/01/2023**, consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del
28 dicembre 2000, per dichiarazioni non veritiere, nonché della sanzione prevista dall'art. 20, comma 5, del d.lgs.
n. 39/2013, dichiara di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 20, comma 2, del
d.lgs. n. 39/2013.

Data 02/07/2024

