

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

La sottoscritta **Maria Sabrina Guida** dirigente di II fascia dell'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale, con riferimento all'incarico dirigenziale di livello non generale di Responsabile dell'Ufficio denominato *Progetto trasversale – Attività di Collegamento INPS – Dipartimento per le politiche del lavoro, previdenziali, assicurative e per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali*, decorrente dal **22 luglio 2024**, 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 22-07-2024

Firma

A large black rectangular redaction box covering the signature area.