

ALL. 3

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

Il/~~la~~ sottoscritto/a GIAMPAOLO COSCÌ TEDESCHI..... dirigente di ~~XI~~II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale/~~generale~~ denominato Responsabile della Funzione di Staff "Supporto al Direttore regionale nel coordinamento delle attività applicative dei protocolli sperimentali con la Regione Campania che disciplinano l'assunzione da parte delle Sedi INPS delle competenze in materia di accertamento dei requisiti medico-legali delle prestazioni in materia di invalidità civile. Analisi e monitoraggio delle attività propedeutiche all'attivazione del Protocollo sperimentale con riguardo all'Area Metropolitana di Napoli", presso la Direzione Regionale INPS della Campania, 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 26.7.2016

Firma

