

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

Il sottoscritto.....Vincenzo Maria De Nictolis. dirigente di II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale denominato...Area Flussi Contributivi c/o Direzione Provinciale Frosinone, 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 22/06/2015

Firma

Vincenzo Maria De Nictolis

