

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

Il sottoscritto **Giovanni DI MONDE** dirigente di I fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello generale denominato **Direzione regionale Puglia**, 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 07/08/2014

Firma

A large black rectangular redaction box covers the signature area. The word "Firma" is visible above the box, and a vertical line extends downwards from the bottom center of the box.