

ALL. 3

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

Il sottoscritto Claudio Floriddia dirigente di II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, in forza alla Direzione regionale per il Trentino-Alto Adige, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale denominato Area funzioni istituzionale. 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.

Dat, 15 giugno 2015

Firma

A black rectangular redaction box covering the signature of the official.