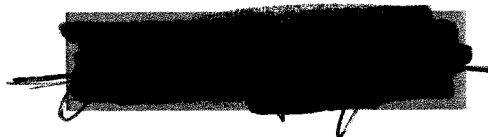


**DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 2, DEL DECRETO  
LEGISLATIVO N. 39 DEL 8 APRILE 2013.**

Il/la sottoscritto/a APRILE Giuseppe Luigi..... dirigente di I/II fascia  
dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello  
non generale ~~generale~~ denominato AREA MANAGERIALE PENSIONI D.R. 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 18/06/2018

Firma

A rectangular area of the document is completely blacked out, obscuring the signature of the official. The signature is written in black ink over a white background.