

ALL. 3

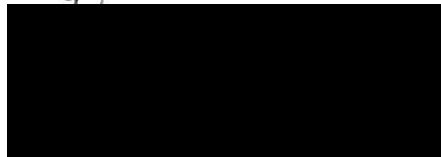
**DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 2, DEL DECRETO
LEGISLATIVO N. 39 DEL 8 APRILE 2013.**

Il/la sottoscritto/a..... WONCINI WRENKO dirigente di I/II fascia
dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello
non generale/~~generale~~ denominato..... DIREZIONE PRODUZIONE FIRENZE
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

12/6/2015

Firma

A large black rectangular redaction box covers the signature area, with a small vertical line extending downwards from the bottom center of the box.