

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

Il sottoscritto Gabriele Mastragostino dirigente di II fascia dell'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale di Direzione della sede regionale Umbria, 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

17/6/15

Firma

A solid black rectangular box redacting the signature of the official.A single diagonal handwritten stroke extending downwards and to the left from the bottom-left corner of the redacted signature box.