

**DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 1, DEL DECRETO  
LEGISLATIVO N. 39 DEL 8 APRILE 2013.**

Il/la sottoscritto/a.....BARBARA ZOLI..... dirigente di I/II  
fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, 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 **inconferibilità di  
incarico dirigenziale**, di cui all'art. 20, comma 1, del d.lgs. n. 39/2013.

Data 1/3/2017

Firma