

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

Io/la sottoscritt/a.....IRENE ROSARIA CAMMARATA..... dirigente di ~~I~~II fascia
dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non
generale/~~generale~~ denominato DIRETTORE PROVINCIALE DELLA SEDE DI CAGLIARI
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 28-02-2017

Firma