

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

Il sottoscritto dott. Claudio FLORIDDIA , dirigente di II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale denominato Area manageriale "Funzioni istituzionali e Strutture Sociali" della Direz. reg.le TAA, 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