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

Il sottoscritto NICOLA SORRESSA dirigente di II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non generale denominato "Area Manageriale Gestione Risorse della Direzione regionale INPS dell'Emilia Romagna" 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.

Bologna,

Firma

_____