

Prot. Inf. (D.P.R. 445/2000 e s.m. e l.)  
INPS.8380. 20/06/2018. 0002766

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

Il/la sottoscritto/a CLAUDIO FLORIDDA..... dirigente di II fascia  
•dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello  
non generale denominato AREA FUNZIONI ISTITUZIONALI.....  
E STRUTTORE SOCIALI..... ,

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

18/06/2018

Firma

