

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

Il/la sottoscritto/a ..... MARIA CAPPELLERI ..... dirigente di I/II fascia  
dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non  
generale/generale denominato ..... DIRETTORE PROV. RIETI .....  
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 12/06/2019

Firma F.to Maria Cappelleri