

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

Il/la sottoscritto/a QUARANTA STEFANO UGO dirigente di ~~I/II~~ fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello ~~non~~ generale/generale denominato DIRETTORE REGIONALE FVG..... 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 28/06/2019

Firma F.to Stefano Ugo Quaranta