

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

Io/la sottoscritto/a..... MARIA PAOLA SANTOPINCO..... dirigente di ~~I~~/II fascia
dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello
non generale/~~generale~~ denominato..... RESPONSABILE UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI
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 01/08/2018

Firma



15