

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

Il/la sottoscritto/a ZUCCACA GIAMMARIO..... dirigente di I/II
fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, con riferimento all'incarico
dirigenziale di livello non generale/ generale denominato
DIRETTORE PROVINCIALE L'AQUILA, decorrente dal 1.3.2020.....,
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 9.3.2020

Firma

