

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 39 DEL 8 APRILE 2013.

Il/la sottoscritto/a GABRIELE MASTRACOSTINO..... dirigente di I/II fascia dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, 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, con riferimento all'incarico dirigenziale di livello non generale/ generale denominato AREA MISURE INCLUSIONE SOCIALE....., decorrente dal 22/04/2021, **dichiara** di non trovarsi in alcuna delle situazioni di **inconferibilità di incarico dirigenziale**, di cui all'art. 20, comma 1, del d.lgs. n. 39/2013.

Data 28/04/2021

Firma

A large black rectangular redaction box covering the signature area.