

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

Io sottoscritto/a ALDO FALZONE dirigente di I/II fascia
Cofinanziamento Regionale Previdenza Sociale, titolare dell'incarico dirigenziale di livello non
generale denominato AREA MANAGERIALE RELAZIONI SINDACATI
dal 1/3/2020....., consapevole delle sanzioni penali, richiamate
all'art. 19 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
aver in alcuna delle situazioni di **incompatibilità** di cui all'art. 20, comma 2, del
d.lgs. n. 39/2013.

2/4/2021

