

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

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

Il/la sottoscritto/a **ILARIA SAMPUGNARO 52396800 DIRIGENTE SECONDA FASCIA AMM.** dell'Istituto Nazionale Previdenza Sociale, di AREA ?AMMORTIZZATORI SOCIALI, INCLUSIONE SOCIALE, INVALIDITÀ CIVILE, CREDITO, WELFARE E STRUTTURE SOCIALI?. decorrente dal 01/03/2020, 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,

Data 27/06/2022

Firma ILARIA SAMPUGNARO