

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – ANNO 2020
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
ED INCOMPATIBILITÀ DI CUI ALL'ART. 20 D.LGS. 8 APRILE 2013, N.39

Il sottoscritto BERTOLDO FULVIO

Nato a BONAVIGO (VR)

Residente a COLOGNA VENETA (VR) via -----

In qualità di:

- **RESPONSABILE DELL'AREA CONTABILE DEL COMUNE DI BONAVIGO**

premesso che:

il comma 2 dell'articolo 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 39 (*"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 numero 190"*) dispone che il titolare di incarichi depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità (*"nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità"*);

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguenza decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., informato che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.Lgs. 196/2003, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che **non sussistono** cause di **inconferibilità e/o incompatibilità** previste dal D.Lgs. n. 39/2013;

che sussistono le seguenti cause di **inconferibilità** previste dal D.Lgs. n. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica / Incarico Ricoperto	Articolo di riferimento del D.Lgs. 39/2013

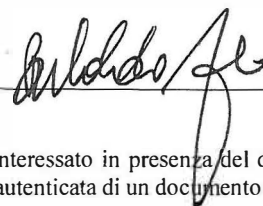
che sussistono le seguenti cause di **incompatibilità** previste dal D.Lgs. n. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica / Incarico Ricoperto	Articolo di riferimento del D.Lgs. 39/2013

SI IMPEGNA

a rendere analoga dichiarazione **con cadenza annuale**.

Luogo Bonavigo, li 02/01/2020



N B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.



Cognome **BERTOEDO**

Nome **FULVIO**

nato il **10/04/1965**

(atto n. **6** P. **IS** **A**)

a **BONAVIGO**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **COLOGNA VENETA**

Via **VIA**

Stato civile

Professione

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,82**

Capelli **CASTANI**

Occhi **VERDI**

Segui particolari



Firma del titolare *Fulvio Bertoldo*

Cologna V. tal/ **20/08/2010**

Impronta del dito

IL SINDACO
D'ORDINE DEL SINDACO
(Castagnaro Giuseppe)