

DICHIARA

che, rispetto a quanto precedentemente dichiarato in merito all'insussistenza delle cause di incompatibilità previste dal Capo V e VI del d.lgs. 39/2013:

non sono intervenute variazioni;
ovvero

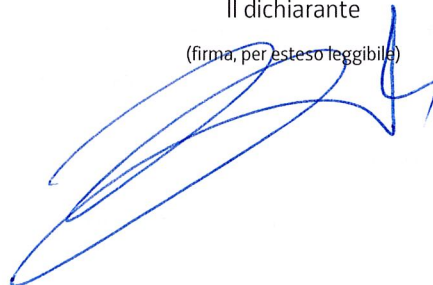
sono intervenute le seguenti variazioni: _____
(specificare la carica/incarico o l'attività)

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali modifiche al contenuto della presente dichiarazione ed a trasmettere annualmente l'attestazione sull'insussistenza di condizioni di incompatibilità per l'esercizio dell'incarico di cui è titolare.

Il sottoscritto dichiara infine di aver preso visione dell'allegata informativa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati).

Data 08/03/2023

Il dichiarante
(firma, per esteso leggibile)



Alla dichiarazione viene allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.