

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA'**

(ART. 20 D.LGS. N. 39/2013)

La sottoscritta DORDONI SABINA, in relazione al conferimento dell'incarico di Elevata Qualificazione in qualità di Funzionario titolare di incarico di E. Q. del Settore SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA, conferito con Decreto Sindacale n. 8/2026,

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n.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, commi 49 e 50 della Legge 6 novembre 2012 n. 190".

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci.

La sottoscritta si dichiara edotta del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D. Lgs. n.39/2013 e per le finalità in essa previste.

Fiorenzuola d'Arda, 31 marzo 2026

A black rectangular box redacting the signature of the declarant. There are some handwritten marks above and below the box.