

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA'**
(ai sensi dell'art. 20, D.Lgs. 39/2013)

Il sottoscritto, Nicastro Giuseppe nato a Modica (RG) in data 10/02/1951 CF NCSGPP51B10F258E residente a Modica (RG) in via Santa Caterina da Siena 6 in merito al conferimento dell'incarico di Consulenza del lavoro – amministrazione del personale dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Agrigento, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità, e con riferimento al predetto incarico

DICHIARA

-l'insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità relativamente allo svolgimento dell'incarico affidato ai sensi del D.Lgs. 39/2013

Con la presente dichiarazione il/la sottoscritto si impegna a:

- comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei propri dati personali contenuti nella presente dichiarazione;
- presentare annualmente la dichiarazione di cui all'art. 20, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, sulla insussistenza della causa di inconferibilità e delle cause di incompatibilità;

Inoltre, il sottoscritto/a con la sottoscrizione del presente documento,

DICHIARA

-di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs n.39/2013 e s.m.i., la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web dell' Ordine dei Farmacisti della Provincia di Agrigento nella sezione Amministrazione Trasparente e di autorizzare espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

LUOGO E DATA

Modica, 06/05/2024

FIRMA
giuseppe nicastro

