



**COMUNE DI SAN LEONARDO**

PROVINCIA DI UDINE  
Via Merso Superiore, n. 1  
33050 San Leonardo (UD) tel. 0432 723028  
PEC [comune.Sanleonardo@certgov.fvg.it](mailto:comune.Sanleonardo@certgov.fvg.it)

Oggetto: Dichiarazione insussistenza cause di inconferibilità e incompatibilità"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ SABATINI NICOLA \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ ATESSA \_\_\_\_\_ (CH) il 18.08.1972 \_\_\_\_\_  
(comune di nascita) (prov.)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Visto l'art. 20 D.lgs 39/2013

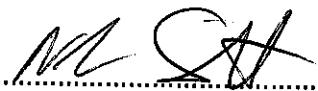
**DICHIARA**

in qualità di **Responsabile dell'Area economico-finanziaria e tributi**, ex decreto sindacale di nomina n. 2 del 14.03.2017, l'insussistenza delle condizioni ostative previste agli artt. 3, 4, 5 e 8 del d.lgs. n. 39 del 2013, nonché l'insussistenza delle condizioni di incompatibilità all'incarico di Responsabile di Area di cui agli artt. 9, 10, 12, 13, 14 del d.lgs. n. 39 del 2013.

Luogo e data

Il / La Dichiarante

San Leonardo, ..... 21.03.2017 .....

.....  .....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:**  
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.