

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITA'
(art. 20, comma 2, D.Lgs. n.39 del 8.4. 013)

Il sottoscritto Dott. **VITO GNAZZO** (nato a ~~.....~~ il ~~.....~~ ed ivi residente alla Via ~~.....~~, CF ~~GNZVTI.....~~), dipendente di ruolo a tempo indeterminato cat. D3 della Provincia di Salerno (Matricola 963), in servizio presso il settore Patrimonio ed Edilizia Scolastica – servizio Impianti e Forniture

richiamato l'art 47 D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

DICHIARO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 1, del D. Lgs. n 39/2013:

- di non avere assunto e di non mantenere incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Provincia di Salerno, per conto della quale esercito su di essi poteri di vigilanza e controllo;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 9, comma 2, del D.Lgs. n 39/2013:

- di non svolgere in proprio attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dalla Provincia di Salerno;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 12, commi 1 e 4 del D.Lgs. n 39/2013 :

- di non essere Presidente o Amministratore delegato in enti di diritto privato controllati dalla Provincia di Salerno;
- di non essere componente della Giunta o del Consiglio della Regione Campania nè di organi di indirizzo politico (Consiglio e Giunta) di una Provincia o di un Comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra Comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nel territorio regionale.
- di non essere componente di organi di indirizzo negli enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della Regione, della Provincia, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa Regione.

lo sottoscritto mi Impegno ad informare immediatamente la Provincia di Salerno di ogni evento che modifichi la presente dichiarazione.

Data 05/03/2018

Firma

