

**Mod. B**  
**dich annuale di incompatibilità****Spettabile ASP**  
**Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia****Dichiarazione resa ai sensi dell'art.20 comma 2 del D. L.vo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di incompatibilità di incarichi nella PA**

Io sottoscritta Barbara Magnani, nata a Pavia il 29 Giugno 1964 codice fiscale MGNBBR64H69G388J  
residente in Via Cascina Spelta n° 24 a Pavia \_\_\_\_\_

**richiamato:**

il decreto legislativo 8 aprile 2013 n 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1 co.49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190";

**premesse che:**

il comma 2 dell'art. 20 del decreto richiamato dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità: "nel corso dell'incarico, l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità";

premesse inoltre che:

con Determina del Direttore Generale del \_16 gennaio 2018 mi è stato conferito l'incarico di \_Titolare di Posizioni Organizzative\_\_\_\_\_ presso l'Amministrazione in indirizzo, durata dell'incarico dal \_01 Gennaio 2018\_\_\_ al \_\_\_31 Dicembre 2018\_\_\_.

Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni mendaci o false (art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445);

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità elencate al Capo V ed al Capo VI del D.L.vo 8 Aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1 co.49 e 50 della legge 6 novembre 2012 n. 190".

**La dichiarazione è resa per l'esercizio in corso.**

Data \_\_\_18 gennaio 2018\_\_\_\_\_

in fede \_\_\_\_\_

