

## Modulo B

(dichiarazione annuale di compatibilità)

Spett.le ente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oggetto: dichiarazione annuale resa ai sensi dell'articolo 20 comma 2 del decreto legislativo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di incompatibilità con incarichi nella PA.

Io sottoscritto Barbara Maguani, nata/o a Paiva,  
il 29-6-1964, codice fiscale MGNBBR64H69G388J,  
residente in via Casano Spetto, 24,  
n. 24, CAP 27100, città PAIVA

**richiamato:**

il decreto legislativo 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 numero 190";

**premesse che:**

il comma 2 dell'articolo 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 decreto numero 73 del 23/2015 mi è stato conferito l'incarico di Posizione Organizzativa presso l'amministrazione in indirizzo. Durata dell'incarico: dal 1/1/2015 al 31/12/2015.

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

**DICHIARO:**

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause d'incompatibilità elencate al Capo V ed al Capo VI del decreto legislativo 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 numero 190".

La dichiarazione è resa per l'esercizio in corso.

Data 15-12-2015

in fede

Barbara Maguani

## Modulo A

(dichiarazione di conferibilità iniziale)

Spett.le ente

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oggetto: dichiarazione resa ai sensi dell'articolo 20 comma 1 del decreto legislativo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di *inconferibilità* di incarichi nella PA.

Io Barbara Magnoni, nata/o a Pavia

il 29/06/64, codice fiscale MCNBBR64H69G388J

residente in via CASCINA SPELTA

n. 26, CAP 29100, città PAVIA

**richiamato:**

il decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 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 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 numero 190";

**premesso che:**

il comma 1 dell'articolo 20 del decreto richiamato dispone che "all'atto del conferimento dell'incarico l'interessato [presenti] una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di *inconferibilità*";

il comma 4 dell'articolo 20 specifica che tale dichiarazione "è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico";

**premesso inoltre che:**

con decreto numero 73 del 3/3/2015 mi è stato conferito l'incarico di Posizione Organizzativa presso l'amministrazione in indirizzo.

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

**DICHIARO:**

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause di *inconferibilità* elencate al Capo III ed al Capo IV del decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 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 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 numero 190".

Data 15/12/15

in fede

Barbara Magnoni