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, _Maurizio Niutta_____, nato a _____

Il _____ _____, codice fiscale ____ _____

residente in via __ _____n. __ _____, città _____

richiamato:
il decreto legislativo 8 aprile 2013 n 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 n. 190*";

premesso 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*";

premesso inoltre che:
con decreto n. 4/1289/2025_ mi è stato conferito l'incarico di __Direttore Generale /Rappresentante Legale_____ presso l'Amministrazione in indirizzo, durata dell'incarico dal __01/01/2025_____ al 31/03/2030.

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 o inconferibilità elencate al Capo V ed al Capo VI del D.L.vo 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 n. 190".*

La dichiarazione è resa per l'esercizio in corso.

Data__10/01/2025_____ *in fede_____* _____