

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI  
INCONFERIBILITA' / INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI  
AI SENSI DEL D.LGS. 8 APRILE 2013 N. 39**

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorieta' ex art. 47, DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a GRECO CARMINO nato/a  
NOLA (NA), il 14/05/63 nominato/a Responsabile  
del Servizio/Area AREA VI  
con Decreto Sindacale prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e successiva proroga prot.  
n. \_\_\_\_\_ del 1/1;

Visto in particolare l'art. 20 del decreto medesimo, sotto la propria responsabilita' e  
consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonche' dall'art.  
76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazione mendace:

**DICHIARA**

Che non sussiste alcuna causa di inconferibilita' / incompatibilita' di cui al D.lgs. n. 39  
del 08/04/2013, ostantiva al permanere dell'incarico predetto.

Capaccio li

Il dichiarante



*[Handwritten signature]*

COMUNE DI CAPACCIO  
Ufficio Protocollo  
Protocollo N. 0045324/2013 del 12/12/2013