

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

La sottoscritta, Avv. Rosa Fanizzi, nata a [REDACTED] il [REDACTED] e residente in [REDACTED] in [REDACTED]
[REDACTED]

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. l. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità a svolgere l'incarico cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 286/2019 previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto D. Lgs 39/2013.

Bari, 27/9/2019

f.to Avv. Rosa Fanizzi