

**DICHIARAZIONE CONCERNENTE GLI ORGANI DI INDIRIZZO POLITICO  
RELATIVA ALL' INSUSSISTENZA DI CAUSE  
DI INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI  
AI SENSI DEL D.LGS. 8 APRILE 2013 N. 39**

Il/La sottoscritto/a ROSELLA LETIZIA NUVOLO nato/a a SASSARI  
il 23/04/73 nella qualità di titolare dell'incarico politico  
di ASS. POLITICHE SOCIALI presso il Comune di Porto Torres, giusta atto di  
proclamazione/nomina 30/06/2016 DECRETO N° 4 in esecuzione  
dell'articolo 20 del D.Lgs. n. 39 del 2013 ed ai sensi degli articoli 46 e 47 nonché dell'articolo 76  
del D.P.R. 28/12/2000, n. 267, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- che non sussiste alcuna causa di inconferibilità e/o incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, ostativa al permanere dell'incarico predetto;  
 che sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o incompatibilità:

.....  
.....  
Si impegna a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

data, 9/05/2018

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO

Rosella Letizia Nuvoletti  
.....

**N.B.:** La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con una delle seguenti modalità:

- in presenza del dipendente addetto a ricevere la stessa dichiarazione, se presentata personalmente all'Ufficio Protocollo di questo Ente in forma analogica (su carta);
- sottoscritta in forma analogica (su carta) ed allegando la copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante, se inviata attraverso il servizio postale raccomandato con avviso di ricevimento;
- con firma digitale, se inviata all'Ufficio Protocollo di questo Ente utilizzando la posta elettronica certificata.