

**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 SARA CAPPELLINI nato/a a ALGHERO
il 27/11/1980 nella qualità di titolare dell'incarico politico
di CONSIGLIERE COMUNALE presso il Comune di Porto Torres, giusta atto di
proclamazione/nomina 06/2015 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:

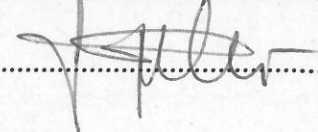
.....

.....

Si impegna a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

data, 14.04.2018

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO

.....


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.