

**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 LETATA NUVOLE nella qualità di titolare dell'incarico politico di ASSESSORE AUE POLITICHE SOCIALI presso il Comune di Porto Torres, giusta atto di proclamazione/nomina Decreto di Udecele n° 2/2016 in esecuzione dell'articolo 20 del D.Lgs. n. 39 del 2013 ed ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, 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, 30-06-2016

IL TITOLARE DELL'INCARICO POLITICO

Rosella Letata Nuvole

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.