

**DICHIARAZIONE ANNUALE SULLA INSUSSISTENZA DI UNA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITA' (art. 20 comma 2 del D.Lgs. 39/2013 e ss. mm.)**

Il/~~la~~ sottoscritto/~~a~~ DOTT. ATTILIO DE PISAPIA nato/~~a~~  
SALERNO il 03-04-1982 in relazione all'incarico di  
SINDACO EFFETTIVO

Presa visione e piena conoscenza del D.Lgs. n. 39/2013 - Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190.

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che non sussistono cause di incompatibilità di cui al succitato Decreto.

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

(Data) 28/05/2021

IL/LA DICHIARANTE

