

Dichiarazione sulla insussistenza di cause di ineleggibilità, incompatibilità e inconferibilità alla carica di assessore comunale

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INELEGGIBILITA',
INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'**

(ai sensi art. 20 D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267)

Il/La sottoscritto/a ALDO MORELLI, nato/a a LAMPORECCO, il 21/02/1950 e residente a LAMPORECCO, via _____ in relazione all'incarico di ASSESSORE nel Comune di Pescia, conferito con Decreto del Sindaco, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000 per dichiarazioni mendaci e falsità in atti,

DICHIARA

Di essere in possesso, ai sensi dell'art. 47, comma 3, del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (TUEL), dei requisiti di candidabilità, eleggibilità e compatibilità previsti per la carica di consigliere comunale.

Di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 commi 49 e 50 della Legge 6 novembre 2012, n. 190 (G.U. n. 92 del 19/04/2013).

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il/La sottoscritto/a si dichiara edotto/a del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 per le finalità in esso previste.

Pescia li 20/12/2020

N.B. allegare fotocopia di un documento di riconoscimento.