

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

(Art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 – “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”).

La sottoscritta Toninato Marzia nata a Zenson di Piave il 20/08/1961 residente a Zenson di Piave (TV), dipendente di ruolo di questo ente, categoria D, con incarico di responsabile del Settore n. 3;

DICHIARA

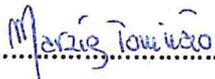
di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190.

Il sottoscritto, ai sensi dell’art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, si impegna a rendere la presente dichiarazione annualmente o tempestivamente qualora, nel corso dell’anno solare, si verificano cause di incompatibilità.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione costituisce adempimento normativo di cui all’art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013, per le finalità in esso previste, e viene resa ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445/2000, nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Unitamente alla presente, si allega copia fotostatica non autentica di un documento di identità in corso di validità.

Data 10 settembre 2019

Firma..........

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

(Art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 – “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”).

Il sottoscritto Giovanni Soppera nato a Treviso il 20 gennaio 1964 residente a Ponzano Veneto dipendente di ruolo di questo ente, categoria “D” Istruttore Direttivo, con incarico di responsabile del Settore n. 4;

DICHIARA

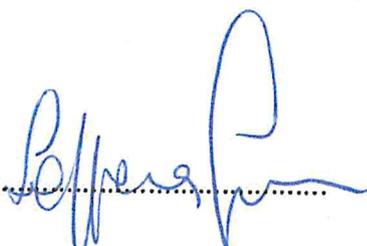
di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190.

Il sottoscritto, ai sensi dell’art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, si impegna a rendere la presente dichiarazione annualmente o tempestivamente qualora, nel corso dell’anno solare, si verificano cause di incompatibilità.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione costituisce adempimento normativo di cui all’art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013, per le finalità in esso previste, e viene resa ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445/2000, nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Unitamente alla presente, si allega copia fotostatica non autentica di un documento di identità in corso di validità.

Data 11.09.2019

Firma 

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

(Art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 – “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”).

La sottoscritta **DURIGAN SONIA** nata a **GIAVERA DEL MONTELLO** il **28.02.1964** residente a **NERVESA DELLA BATTAGLIA** dipendente di ruolo di questo ente, categoria **D02**, con incarico di responsabile del Settore n. **DUE**;

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di 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.

Il sottoscritto, ai sensi dell’art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, si impegna a rendere la presente dichiarazione annualmente o tempestivamente qualora, nel corso dell’anno solare, si verificano cause di incompatibilità.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione costituisce adempimento normativo di cui all’art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013, per le finalità in esso previste, e viene resa ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445/2000, nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Unitamente alla presente, si allega copia fotostatica non autentica di un documento di identità in corso di validità.

Data **11 SETTEMBRE 2019**

Firma




**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

(Art. 20 D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 – “Disposizioni in materia di inconfiribilità 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”).

Il sottoscritto CARTISANO PIER PAOLO nato a PADOVA il 5.8.1956
residente a ABANO TERME dipendente di ruolo di questo ente, ~~categoria~~
VIA JAPPELLI, 28, con incarico di ~~responsabile del Settore n.~~ SEGRETARIO
COMUNALE

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconfiribilità e di 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.

Il sottoscritto, ai sensi dell’art. 20, comma 2, del D. Lgs. n. 39/2013, si impegna a rendere la presente dichiarazione annualmente o tempestivamente qualora, nel corso dell’anno solare, si verificano cause di incompatibilità.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione costituisce adempimento normativo di cui all’art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013, per le finalità in esso previste, e viene resa ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445/2000, nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Unitamente alla presente, si allega copia fotostatica non autentica di un documento di identità in corso di validità.

Data.....

13.9.2019

Firma.....

IL SEGRETARIO COMUNALE
Cartisano Dr. Pier Paolo

