

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
(AI SENSI DELL'ART. 20 DEL D.LGS 39/2013)

Io sottoscritto MICHELANGELO ZURLETTI

In qualità di DIRETTORE ARTISTICO dell'Istituzione Teatro Lirico Sperimentale di Spoleto "A. Belli", consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARO

X l'assenza di alcuna causa di incompatibilità, ai sensi del D.Lgs 39/2013, in relazione al mio incarico presso l'Istituzione Teatro Lirico Sperimentale di Spoleto "A. Belli",

la sussistenza delle seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizione di cui al D.Lgs 39/2013 relativamente alle cariche/incarichi seguenti:

CARICA/INCARICO	RIFERIMENTO D.LGS 39/2013

E di impegnarmi, a rimuoverla/e entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presene dichiarazione.

Io sottoscritto/a sono consapevole che nelle more della scadenza del termine di 15 (quindici) giorni l'acquisizione di efficacia della eventuale nomina rimane comunque condizionata alla rimozione della cause di incompatibilità.

Io sottoscritto/a mi impegno/a a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità, consapevole di quanto disposto dall'art. 20, c.5, del D.Lgs 39/2013 nell'ipotesi di accertata dichiarazione mendace.

Inoltre, con la sottoscrizione di questo documento, dichiaro di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs 39/2013 e s.m.i., la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web del Teatro Lirico Sperimentale e che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti elettronici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati).

Luogo e data

In fede



Firma