

C.S.I. Matera - Registro Ufficiale
Prot. Uscita del 21/09/2021
Numero: **0002637**

Classifica:



Al sig. Presidente della Giunta
Regionale della Basilicata
Via Verrastro, 4
85100 POTENZA

Potenza, _____

Oggetto: Dichiarazione annuale sulla insussistenza di cause di incompatibilità (art. 20 commi 2 e 3 D. Lgs n. 39/2013).

Il/la sottoscritt ROCCO SALVATORE FUINA
nat 0 a -OMISSIS- (prov. MT) il -OMISSIS- ferimento alla
nomina a AMMINISTRATORE UNICO DEL CSI
di cui al DECRETO N. 277 DEL 19.11.2019 ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del
D.P.R. 445/2000 e dell'art. 20, commi 2 e 3 del D. Lgs. n. 39/2013, consapevole che chiunque rilasci
dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle
leggi speciali in materia,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di **NON versare** in alcuna delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), che la base giuridica del trattamento dei dati acquisiti con la presente dichiarazione è l'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013, in esecuzione dei compiti connessi all'esercizio di pubblici poteri.

Allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità

FIRMA

-OMISSIS-