

**D.LGS 39/2013 - DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI**

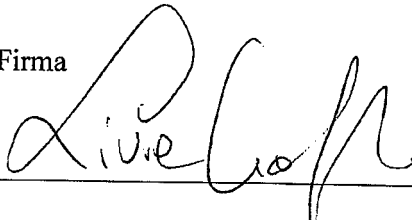
Il/La sottoscritto/a LIVIA CIOFFI....., nato/a a NAPOLI..... il 23/09/1969....., in
qualità di Responsabile dell'Area SERVIZI INTERNI-FINANZE, del Comune di Campione d'Italia,
giusto decreto prot. 7375/2022....., ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D. Lgs 39/2013 e
degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali stabilite per false
attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- che, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013, non sussistono a proprio carico cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato in premessa;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione;

Campione d'Italia, 20.10.2023

Firma



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Livia Cioffi', is written over a horizontal line.