

**MODELLO DICHIARAZIONE CIRCA L'ASSENZA DI CONDIZIONI DI  
INCOMPATIBILITÀ E DI INCONFERIBILITÀ PER L'ASSUNZIONE  
DELL'INCARICO**

**Art. 20, comma 10 del D.Lgs. n. 39/2013**

Il sottoscritto ROCCO CORINO PASQUAUNA, nato a [REDACTED]  
in qualità di RESPONSABILE AMM. del Comune di CECCANO (CE), sotto la propria  
responsabilità e consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R.  
445/2000 per false attestazioni, richiamato il decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 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'articolo 1 commi 49 e 50 della  
legge 6 novembre 2012 numero 190";

premesso che:

il comma 1 dell'articolo 20 del decreto 39/2013 dispone che "all'atto del conferimento  
dell'incarico l'interessato [presenti] una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di  
inconferibilità";

mentre il comma 4 dell'articolo 20 specifica che tale dichiarazione "è condizione per  
l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico".

con decreto numero 09 del 06/09/2023 mi è stato  
conferito l'incarico di RESPONSABILE AMMINISTRATIVO / FINANZIARIO  
presso l'amministrazione in indirizzo, con decorrenza 06/09/2023 e scadenza

Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle  
sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci  
(articolo 76 del DPR 28 dicembre 2000 numero 445);

**DICHIARO**

che nei miei confronti non sussiste nessuna condizione di "incompatibilità" e, soprattutto,  
non sussiste alcuna causa di "inconferibilità" per l'assunzione dell'incarico sopra specificato,  
come elencate dal decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 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'articolo 1 commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012  
numero 190".

**Luogo e data**

Ceccano 28/10/2024

**Firma del dichiarante**

[Firma]