



CITTÀ DI VITTORIA

Oggetto: *Dichiarazione in materia di inconfiribilità - incompatibilità - ineleggibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni.*

Il/la sottoscritto/a BAGLIERI WANA
nato/a il 26/01/87 VITTORIA
Provincia di RG, e residente a VITTORIA
Provincia di RG in Via St. PER SCOLLITI, n° 31 A
nella sua qualità pro tempore di Titolare dell'incarico PSICOLOGA
presso il Comune di VITTORIA

DICHIARA

★ Che nei propri confronti non sussiste alcuna causa di incompatibilità ed ineleggibilità come previste nell'art.39 DPR 99/98, nell'art.236 del D.L.vo 267/00 e nell'art.2382 del c.c..

★ Di non trovarsi in alcune delle cause di incompatibilità e di inconfiribilità di cui al D.L.gs n.33 del 14 marzo 2013 e del D.L.gs n.39 dell'8 aprile 2013 e ss.mm.ii.

Che in relazione all'incarico rivestito presso il Comune di VITTORIA, non sussistono cause di inconfiribilità e di incompatibilità dell'incarico medesimo.

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000 e nella piena accettazione delle sanzioni previsti dal successivo art.76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si impegna a produrre annualmente la presente dichiarazione, nonché a produrla immediatamente nel caso di interventi/ fatti/ circostanze che comportassero variazioni di situazioni o stadi oggetto della presente dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento alla previsione di cui all'art.20 del D.L.gs n.39 dell'8.04.2013 e per le finalità in essa prevista.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi del D.L.gs n.196/2003 (codice in materia di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

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

Vittoria, 27/10/2022

Firma Wana Baglieri

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI
 INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI
 (art.15 comma 1 lett.c del D.Lgs. n.33/2013)

Il sottoscritto..... BAGLIERI LUANA nata a VITTORIA il 26/01/87.....e residente in
VITTORIA..... Via/Piazza St. PER SCOGIATI ^{31A}, C.F. BGLLNUR7A664088T..... in
 relazione all'incarico di Psicologa....., presso il Comune di Vittoria

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

A) con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

- di non svolgere incarichi in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione.
- di svolgere i seguenti incarichi in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

N.	ENTE	INCARICO	DURATA	GRATUITO SI/NO

B) con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

- di non avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

N.	ENTE	INCARICO	DURATA	GRATUITO SI/NO

C) con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali** :

- di non svolgere attività professionali
- di svolgere le seguenti attività professionali

N.	ATTIVITA' PROFESSIONALE	DAL	NOTE

Si impegna infine

D) a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Vittoria, li 27/10/22

In fede

