

Ardea, _____

Oggetto : Dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi dell'art. 20 decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39.

Il /La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ Via _____ assunto/a in data odierna con un
contratto a tempo parziale e indeterminato in qualità di _____ con
la presente

DICHIARA

che nei suoi confronti non sussistono cause di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39.

Firma
