

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ  
AI SENSI DEL D. LGS N. 39 DELL'8 APRILE 2013**

**DICHIARA**

**Art. 9**



**Art. 11**



<b>Amministrazione/ Ente</b>	
<b>Tipologiaincarico/ carica/ attività professionale</b>	
<b>Datainizio</b>	
<b>Scadenza</b>	

<b>Amministrazione/ Ente</b>	
<b>Tipologiaincarico/ carica/ attività professionale</b>	
<b>Datainizio</b>	
<b>Scadenza</b>	

<b>Amministrazione/ Ente</b>	
<b>Tipologiaincarico/ carica/ attività professionale</b>	
<b>Datainizio</b>	
<b>Scadenza</b>	

<b>Amministrazione/ Ente</b>	
<b>Tipologiaincarico/ carica/ attività professionale</b>	
<b>Datainizio</b>	
<b>Scadenza</b>	

<b>Amministrazione/ Ente</b>	
<b>Tipologiaincarico/ carica/ attività professionale</b>	

<b>Data inizio</b>	
<b>Scadenza</b>	

<b>Amministrazione/ Ente</b>	
<b>Tipologia incarico/ carica/ attività professionale</b>	
<b>Data inizio</b>	
<b>Scadenza</b>	