

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCOMPATIBILITA'**

Il/la sottoscritto/a SUSANNA TIZZANO nato/a a [REDACTED]
il [REDACTED] e residente a [REDACTED]

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato

a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione

b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013.

[REDACTED], 04/09/25

Firma

Dichiarazione ai sensi dell'articolo 15 comma 1 lettera d) Decreto Legislativo 14 marzo 2013,
n. 33

Titolarità di incarichi o titolarità di cariche in enti di privato regolati o finanziati dalla
pubblica amministrazione o svolgimento di attività professionali

Il/la sottoscritto/a SUSANNA TIZZANO, nato/a _____ a
_____, il _____.

Dichiara

Ai sensi dell'articolo 15 comma 1 lettera d) Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33

- ☒ Di non essere titolare di incarichi;
- ☐ Di essere titolare di incarichi o essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o di svolgere attività professionale, come di seguito riportato:

Data 04/09/25

Firma _____