



(da pubblicare a carico del dichiarante mediante portale Trasparenza PA)

MOD. 5 – DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITA'

(Dichiarazione ai sensi art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a LAURO ANGELO nato/a il [REDACTED] a [REDACTED] in relazione all'incarico di Dirigente dell'Ufficio MEDICO COMPETENTE dell'Ispettorato nazionale del lavoro, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5 del d.lgs. 3912013 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013 per lo svolgimento dell'incarico.

Premesso quanto sopra,

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione che dovessero intervenire nel corso dell'anno.

Dichiara di essere informato che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa e che la stessa verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ispettorato nazionale del lavoro ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.lgs. n. 39/2013.

Il, 30/05/2022

Il Dichiarante

[REDACTED]

