



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

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITA'**  
**(Dichiarazione ai sensi art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a\_ PANNARIA ALESSANDRA nato/a il [REDACTED] in relazione all'incarico di Dirigente dell'Ufficio\_Territoriale di Brindisi dell'Ispettorato nazionale del lavoro, conferito con D.D. n. \_\_673 del 12.10.2021, 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. 39/2013 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.

Luogo e data  
Brindisi 02 03.2022\_\_

Il Dichiarante

---