



## DICHIARAZIONE ANNUALE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

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

La sottoscritta **DI MODUGNO ANTONELLA**

in relazione all'incarico di Dirigente dell'Ufficio ISPETTORATO TERRITORIALE DEL LAVORO DI FOGGIA \_ dell'Ispettorato nazionale del lavoro, conferito con D.D. n. 42 del 20/01/2023 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.

### E SI IMPEGNA

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

Dichiara di essere informato/a 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

Il/La Dichiarante

Foggia 29/03/2023