

**OGGETTO:** Dichiarazione annuale di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità – d.lgs 08/04/2013 n. 39 – art. 20 c. 2 - anno 2019

### Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

Il sottoscritto **Arcidiacono Giuseppe** nato a xxxxxx il xxxxxx in qualità di **Assessore** del Comune di Catania, domiciliato per la nomina presso il Comune di Catania.

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità**

### DICHIARA

in adempimento dell'art.20 D.Lgs. n. 39/2013, l'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità ai sensi e per gli effetti tutti del D.Lgs n.39/2013 ed in particolare l'insussistenza delle cause di cui agli artt.3,4, 7, 9, 11, 12, 13 e 14 di cui si riporta la rubricazione:

- Art 3 - Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;
- Art.4 - Inconferibilità di incarichi nelle amministrazioni statali, regionali e locali a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati.
- Art.7 -Inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello regionale e locale;
- Art.9 - Incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali;
- Art.11 - Incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali;
- Art.12 - Incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni e esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali;
- Art.13 – Incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali;
- Art.14 - Incompatibilità tra incarichi di direzione nelle Aziende sanitari locali e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali.

**Dichiara, altresì,** al fine della verifica della insussistenza di situazioni, anche potenziali, di inconferibilità e incompatibilità:

**X** di non avere svolto, nei due anni precedenti alla data della presente dichiarazione, nessun incarico e non averne in corso;

di avere svolto, nei due anni precedenti alla data della presente dichiarazione, e/o di avere in corso i seguenti incarichi:

- l'amministrazione o l'Ente presso cui si è ricoperta/ si ricopre o si è svolto/ si svolge l'incarico è:  
\_\_\_\_\_NESSUNO\_\_\_\_\_
- la tipologia di carica o di incarico e la data di nomina o di conferimento dell'incarico è il seguente:  
\_\_\_\_\_NESSUNO\_\_\_\_\_
- il termine di scadenza o di eventuale cessazione è: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, in ogni caso, a presentare dichiarazione annuale sull'insussistenza di tutte le indicate cause di incompatibilità ed inconferibilità.**

#### Trattamento dati personali

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 , n. 196, circa il trattamento dei dati raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Catania, 04/12/2019

**Il dichiarante**  
**f.to Giuseppe Arcidiacono**