



**Comune di Ascoli Piceno**  
MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE PER ATTIVITÀ PARTIGIANA

**DICHIARAZIONE IN TEMA DI INCONFERIBILITÀ**

AI RPCT

Il sottoscritto CARLINI PAOLA  
nato a ..... il .....  
in qualità di DIRETTORE FARMACIA COMUNALE 2

Vista la l. n. 190/2012

Visto il d.lgs. n. 39/2013

Visto il d.P.R. n. 445/2000

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

**DICHIARA**

assenza di condanne, **anche con sentenza non passata in giudicato**, per uno dei delitti previsti dal Capo I, Titolo II, Libro secondo del codice penale («Delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione», **artt. 314 e ss.**).

Mi impegno infine a mantenere la situazione di assenza di cause di inconferibilità fino alla scadenza dell'incarico.

Luogo e data... 06/03/2023 .....

Firma  
.....

**Si allega:** copia del documento di identità.



**Comune di Ascoli Piceno**  
MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE PER ATTIVITÀ PARTIGIANA

## DICHIARAZIONE IN TEMA DI INCOMPATIBILITÀ

AI RPCT

Il sottoscritto CARLINI PAOLA  
nato a [REDACTED] il [REDACTED]  
in qualità di DIRETTORE FARMACIA COMUNALE 2

Vista la l. n. 190/2012

Visto il d.lgs. n. 39/2013

Visto il d.P.R. n. 445/2000

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

### DICHIARA

assenza di cause di incompatibilità secondo quanto indicato dal d.lgs. n. 39/2013.

Mi impegno infine a mantenere la situazione di assenza di cause di incompatibilità fino alla scadenza dell'incarico.

Luogo e data. 06/03/2023

Firma [REDACTED]

**Si allega:** copia del documento di identità.