

## DICHIARAZIONE IN TEMA DI <u>INCOMPATIBILITÀ</u>

Al RPCT

| Il sottoscritto . IA COBONI LUCIA  nato a il il in qualità di .AVVOCATO FUNZIONZIO TITOLARE DI P.O.                          |
|--|
| 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. ASCO Li PICENO 15/2/2023   |
| Firma  |
|  |

Si allega: copia del documento di identità.



## DICHIARAZIONE IN TEMA DI <u>INCONFERIBILITÀ</u>

| Al RPCT   |
|---|
| Il sottoscritto IACOBONI LUCIA  |
|   |
| in qualità di AVVOCATO FUNZIONARIO TITOLARE DI P.O.   |
| 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, <u>anche con sentenza non passata in giudicato</u> , per uno dei delitti previsti dal Capo I, Titolo II, Libro secondo del codice penale («Delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione», <u>artt. 314 e ss.</u> ). |
| Mi impegno infine a mantenere la situazione di assenza di cause di inconferibilità fino alla scadenza dell'incarico.  |
| Luogo e data ASCOL. PICENO 15/2/2023  |
| Firma   |
|   |

Si allega: copia del documento di identità.

. .