

Spett.le COMUNE DI APRILIA

PIAZZA ROMA

04011 APRILIA (LT)

Oggetto: dichiarazione annuale resa ai sensi dell'articolo 20 comma 2 del decreto legislativo 39/2013 circa l'insussistenza di cause di incompatibilità con incarichi nella PA.

Io Amici ROSINA, nata/o a ARICCIA (RM) il

11/05/1946 codice fiscale MCARSN 46GES1A401X

residente in via M. L. KING

n. 12 CAP 00040 città LANUVIO (RM)

richiamato:

il decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 numero 190";

premesso che:

il comma 2 dell'articolo 20 del decreto richiamato dispone che l'incaricato depositi annualmente una dichiarazione circa l'assenza di cause di incompatibilità: "nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità";

premesso inoltre che:

con decreto numero 27516 del 21/7/99 mi è stato conferito l'incarico di Amministratore e Direttore presso l'amministrazione in indirizzo. Durata dell'incarico: dal 1999 al 2000.

Tanto richiamato e premesso, assumendomi la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (articolo 76 del DPR 28 dicembre 2000 numero 445),

### DICHIARO:

che nei miei confronti non sussiste alcuna delle cause d'incompatibilità elencate al Capo V ed al Capo VI del decreto legislativo 8 aprile 2013 numero 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 co. 49 e 50 della legge 6 novembre 2012 numero 190".

La dichiarazione è resa per l'esercizio in corso.

07/02/2018

**FARMACIA COMUNALE  
FARMA APRILIA S.r.l.**  
Via Inghilterra, 108  
04011 APRILIA (LT)  
C.F. e P. IVA 01920240593

*Rosina Amici*