

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
e residente a Balestrate in Via _____ n. _____ il cui Codice Fiscale è Il
seguinte : _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 8.3 lettera a), del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità anni 2018-2019-2020 (P.T.P.C.), approvato con deliberazione di G.C. n. 7 del 24.01.2018, l'insussistenza di rapporti di parentela, entro il quarto grado, di convivenza di fatto o di altri vincoli, anche di lavoro o professionali, in corso o riferibili agli anni 2016 e 2017 (due anni precedenti), con gli Amministratori, il Segretario ed i Responsabili di Direzione del Comune di Balestrate.

Dichiara , altresì, ai sensi del GDPR n. 679/2016 e della normativa nazionale, di aver preso visione e letto l'informativa della presente dichiarazione, pubblicata sul sito del comune di Balestrate: www.comune.balestrate.pa.gov.it/privacy

DATA _____

FIRMA

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.