

c. DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

Il/la sottoscritto/a MICAGLIA BENJENUTO nato/a a GENOVA
il 11/05/1973 residente a ARQUATA S. in via/piazza VICOLO ORATORIO n. 9 - VOCEROTI
eletto a ricoprire la carica di ASSESSORE nel Comune
di ARQUATA SCRIVIA, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76
del D.P.R. n. 445/2000, per dichiarazioni mendaci e falsità in atti,

**DICHIARA
DI NON TROVARSI**

in alcune delle cause di inconferibilità e incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39,
recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le
pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47, D.P.R. n. 445/2000 e nella piena
consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni
mendaci.

Il/la sottoscritto/a si dichiara edotto/a di fatto che la presente dichiarazione viene resa in
adempimento della previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n.39 per le finalità in
esso previste.

Luogo e data

ARQUATA SCRIVIA, 8/10/2021

Firma

Micaglia Benvenuto

*La presente dichiarazione deve essere rilasciata dai titolari di incarichi politici e di governo (capi
da II a VI, D. Lgs. n. 39/2013)*

*La dichiarazione sull'insussistenza delle cause di inconferibilità, da rendere all'atto del
conferimento dell'incarico, è condizione di efficacia dell'incarico medesimo.*

*La presente dichiarazione deve essere corredata di copia non autenticata di un documento di
identità.*