

Oggetto: Dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8.04.2013, n.39

Il sottoscritto **Fadda Antonio**

nella sua qualità di **Consigliere della Fondazione Costantino Nivola**, con sede ad **Orani (NU)** in **Via Gonare, 2**, C.A.P. **08026**, Tel. **0784 730063**, Fax **0784 730062**, C.F. **93008770914**

DICHIARA

Sotto la personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le false attestazioni e mandati dichiarazioni e altresì consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 del DPR n. 445/2000

CHE

Non sussistono cause di inconferibilità e incompatibilità di cui il D.Lgs. 08.04.2013 n.39, con la suddetta carica.

18/03/2017
data