

Dichiarazione annuale sulla insussistenza di cause di incompatibilità

(Art. 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39)

Il/la sottoscritto/a:

cognomePiscini..... , nomeFabio.....
(per le donne indicare il cognome da nubile)

nato/a a[redacted]....., il20/11/1965.....

residente in[redacted].....

DICHIARA

che in relazione all'incarico dirigenziale diDirigente della Ripartizione Tecnica..... ,
(indicare l'incarico conferito)

conferito per il periodo dal01/11/2016... al ...31/10/2019..... , non sussiste una delle cause di
incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione concernente i contenuti
della presente dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a
conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali, in conformità al
principio di pertinenza.

luogo e data

...Perugia, 28/11/2017.....

IL DICHIARANTE

[redacted]
(firma per esteso e leggibile)