Al sig. Presidente della Giunta
Regionale della Basilicata
Via Verrastro, 4
85100 POTENZA

Potenza, 30/X/2020

Oggetto: Dichiarazione annuale sulla insussistenza di cause di incompatibilità (art. 20 commi 2 e 3 D. Lgs n. 39/2013).

Il/la sottoscritt a GRUOSSO ROSANNA

nat a POTENZA (prov. PZ) il — OMISSIS — in riferimento alla nomina a [redacted] BASILICATA,

di cui al D.P.G.R. N. 283 DEL 22/11/2019 ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 20, commi 2 e 3 del D. Lgs. n. 39/2013, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

ARDSU Prot. n. 0000394 5 del 30-10-2020 00003945-2020

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di NON versare in alcuna delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), che la base giuridica del trattamento dei dati acquisiti con la presente dichiarazione è l'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013, in esecuzione dei compiti connessi all'esercizio di pubblici poteri.

Allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità

FIRMA

— OMISSIS —