



CITTÀ DI FOLIGNO  
SEGRETERIA GENERALE

Modello 5

**DICHIARAZIONE ANNUALE D.Lgs. 39/2013**

Al Sig. Sindaco  
del Comune di Foligno  
Avv. Stefano ZUCCARINI  
SEDE

*per il tramite del Segretario Generale*

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA / SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ  
ALLA CARICA DI AMMINISTRATORE COMUNALE (Sindaco, Assessore, Consigliere)  
ai sensi dell'art. 20, co. 2, del D.Lgs. n. 39/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a ..... COLLARINI LUCIANA ..... nata a .....  
..... (Prov. ....) il ..... residente in .....  
..... (Prov. ....) - Via .....  
..... in qualità di .....  
CONSIGLIERE COMUNALE .....  
presa visione della normativa introdotta con D.Lgs. n. 39/2013, consapevole delle sanzioni penali  
in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente  
conseguiti ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

☒ che non sussistono cause di incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013

**ovvero**

☐ che sussistono le seguenti cause di incompatibilità previste specificatamente dal D.Lgs.  
n. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica/Incarico ricoperto



CITTÀ DI FOLIGNO  
SEGRETERIA GENERALE

---

Modello 5

**SI IMPEGNA**

a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

Foligno, li 16/08/2021

**FIRMATO**

N B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

La presente dichiarazione è pubblicata sul sito internet del Comune di Foligno, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013.