



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

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

*per il tramite del RPCT  
Segretario Generale  
Avv. Vania Ceccarani*

**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 **TIZIANA FILENA** ..... nat. ..... a .....  
(Prov. .....), il ..... (Prov. .....), residente in ..... (Prov. .....), Via .....  
in qualità di ..... **CONSIGLIERE COMUNALE** .....

presa visione della normativa introdotta con D.Lgs. n. 39/2013, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000, per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**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 31.10.2024

**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.**