

CONSORZIO 5 GELA
DATA ARRIVO
21 FEB. 2017
A. Att. - Pubb. -
IL DIRETTORE

AL DIRETTORE CBS
GELA
SEDE

Regione Siciliana
Consorzio di Bonifica 5 Gela

Oggetto: **Inconferibilità e Incompatibilità ai sensi del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

CONSORZIO BONIFICA 5 - GELA
Prot. _____ N° 576
Categ. IX Fasc. 7
Data 21 FEB. 2017

Il sottoscritto AVV. ANNA FARRUGGIA

nato a MAZZARINO prov. CL il 27/11/1969

nella sua qualità di RUP del Consorzio di Bonifica 5

Gela, con sede in Gela via Marconi n.13, **NELLA PROCEDURA PER AFFIDAMENTO DIRETTO DEL SERVIZIO DI CASSA TRIENNO 2017-2019, GIUSTA DELIBERA N. 2480/2017** consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,
VISTO L'ART. 9 DEL PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2017-2019

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs n. 39/2013.

ovvero (barrare la casella ove ricorra l'ipotesi indicata di seguito):

- di trovarsi nella seguente causa di inconferibilità / incompatibilità prevista dal D.lgs. n. 39/2013:

Il dichiarante si obbliga, nel corso dell'incarico, a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle causa di incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013.

GELA, li 21/02/2017

In fede

Anna Farruggia

Il sottoscritto AVV. ANNA FARRUGGIA

visto l'art. 20, comma 3 del D.lgs 8 aprile 2013, n. 39, autorizza il Consorzio alla pubblicazione della suddetta dichiarazione sul sito web dell'Ente.

Anna Farruggia

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs n. 196/2003.

I dati forniti saranno trattati secondo le vigenti disposizioni di legge per le sole finalità del procedimento per il quale sono richiesti ed utilizzati esclusivamente per tale scopo.

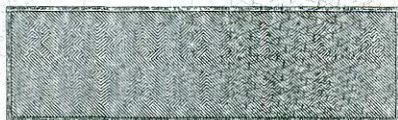
Si allega fotocopia propria carta d'identità in corso di validità.

Cognome **FARRUGGIA**
 Nome **Anna**
 nato il **27.11.1969**
 (atto n. **562** P.I. S.A.)
 a **Mazzarino C.ssetta**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **Mazzarino**
 Via **Nicosiano, 19**
 Stato civile **C.TA GUERRERI**
 Professione **AVVOCATO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,68**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari **=====**


 Firma del titolare *Anna Farruggia*
Mazzarino li 16.07.2008
 Impronta del dito indice sinistro
 D. SINDACO
Il Funzionario



Scade il 15.07.2018
AR 1849154



IP.Z.S. SPA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
MAZZARINO

CARTA D'IDENTITA'

N° AR 1849154

DI
FARRUGGIA ANNA