

Sig. Responsabile Anticorruzione e Trasparenza
Comune di Foggia

OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità.

Io sottoscritto SPLINDIDO JOSEPH
ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 2000 e consapevole delle conseguenze previste in caso di dichiarazione mendace dall'art. 76 del medesimo decreto e dall'art. 20, comma 5, del DLgs n. 39 del 2013, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO

che non sussiste alcuna causa di incompatibilità in relazione alla carica da me attualmente ricoperta presso il Comune di Foggia di:

- Sindaco
- Presidente Consiglio Comunale
- Assessore comunale
- Consigliere comunale

Foggia, 10 gennaio 2018


firma per esteso leggibile