**Allegato 3**

**Dichiarazione sull’insussistenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013.**

Il/La sottoscritto/a ……………………………….. nato a ………….. il … /……/……….. codice fiscale……………………… residente a ………………………………….. (….) in via …………………………… in relazione alla manifestazione di disponibilità all’assunzione dell’incarico dirigenziale non generale di titolarità dell’Ufficio III – A.T.P. di Perugia dell’U.S.R. per l’Umbria, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013,

**dichiara**

* l’insussistenza delle cause di inconferibilità dell’incarico previste dal D. Lgs. n. 39 del 08/04/2013 ed in particolare di quelle indicate all’art. 3;
* l’insussistenza delle cause di incompatibilità indicate dal D. Lgs. n. 39 del 08/04/2013.

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_