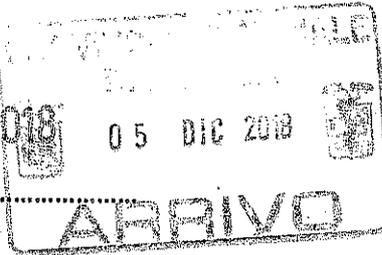


Prot. N. 0039896 del .....

5 DIC. 2018

05 DIC 2018



Modello E 4.4

**AL SIGNOR COMMISSARIO STRAORDINARIO**

sede

**OGGETTO:** Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 47 D.P.R. N. 445/2000 e ss.mm.ii. di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità ai sensi e per gli effetti del D. LGS. N. 39/2013.

La sottoscritta Dott.ssa Lucia Lo Castro nata il 7.6.1952 a Belpasso (CT) nella qualità di dirigente a tempo indeterminato del Libero Consorzio Comunale di Ragusa, già Provincia Regionale di Ragusa

- consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00, rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso costituisce condotta punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, con decadenza dai benefici (ex artt. 76 e 75 decreto su citato);
- consapevole altresì delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5 del D. Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

#### **DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 di cui ha preso visione, per fattispecie sopravvenute all'entrata in vigore del predetto D.Lgs.

#### **Ai fini delle cause di inconferibilità, dichiara:**

- - di non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I, del Titolo II del libro secondo del codice penale, ai sensi dell'art. 3 D. L.vo n. 39/13;
- - di non avere svolto incarichi e ricoperto cariche, nei due anni precedenti, in enti di diritto privato regolati, vigilati, controllati o finanziati dalla Provincia Regionale di Ragusa, ora denominata Libero Consorzio Comunale (ex art. 4, comma 1 D.L.vo n. 39/2013);
- - di non avere, nei due anni precedenti, svolto in proprio attività professionali regolate, finanziate o comunque retribuite dalla Provincia Regionale di Ragusa, ora denominata Libero Consorzio dei Comuni (ex art. 4, comma 1 D.L.vo n. 39/2013);
- - di non essere stata, nell'anno precedente, componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore a 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni aventi la medesima popolazione, nella Regione Siciliana (ex art. 7, comma 2 D.L.vo n. 39/2013);
- - di non essere stata, nell'anno precedente, presidente o amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte di province, comuni e loro forme associative della regione Siciliana (art. 7, comma 2 D.L.vo n. 39/2013)

#### **Ai fini delle cause di incompatibilità dichiara:**

- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9, commi 1 e 2 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 11 comma 1 del D. Lgs. n. 39/2013 all'art. 9, commi 1 e 2 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 11, comma 3 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12, commi 1 e 2 del D. Lgs. n. 39/2013
- di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12, comma 4 del D. Lgs. 39/2013

## DICHIARA ALTRESI'

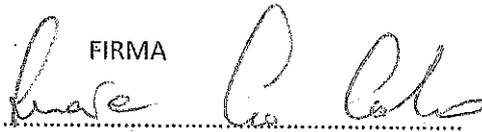
di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali sopravvenuti elementi sostanziali nonché dell'obbligo di presentazione annuale, su domanda dell'amministrazione, della dichiarazione circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo sopra richiamato,

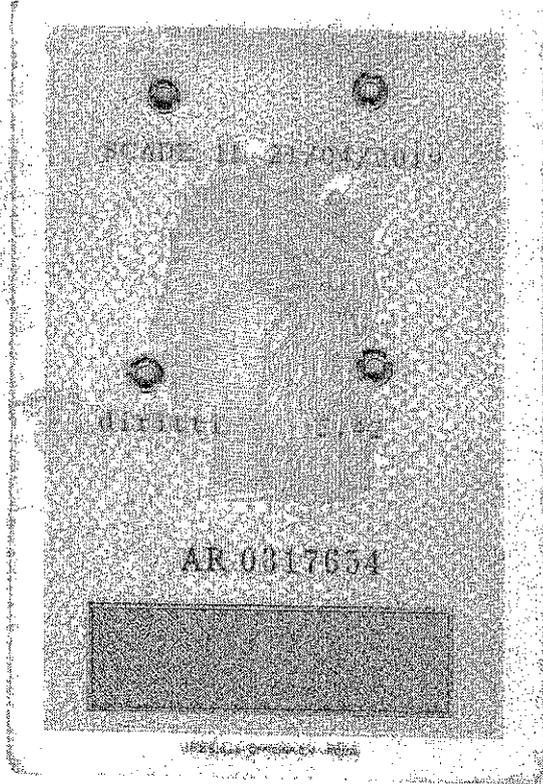
## S'IMPEGNA

a comunicare, rendendo tempestivamente la dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 20 del D. lgs. n. 39/2013 all'insorgere di una causa di incompatibilità e/o in presenza di variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Ragusa, 04/12/2018

FIRMA

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal dotted line. The signature is cursive and appears to consist of several characters, possibly including a surname and initials.



Cognome .....  
 Nome .....  
 nato il 07/06/1951 .....  
 (data .....)  
 Sesso .....  
 Cittadinanza .....  
 Residenza .....  
 Via .....  
 Stato civile .....  
 Professione .....  
**CONCORDANTE E CONTRASSEGNI SANI**  
 Settore .....  
 Centrali .....  
 Occhi .....  
 Segni particolari .....



Firma del titolare .....  
 .....  
 .....  
