

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
(art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 39/2013)

Il sottoscritto GIACOMO FURLANI, con riferimento all'incarico di Consigliere dell'Ordine professionale degli Assistenti Sociali delle Marche, conferito con atto del Presidente del seggio del 14/06/2017, ai sensi dell'art. 3 comma 20 del DPR n. 169/2005;

consapevole della responsabilità penale cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non più rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 47 del medesimo decreto;

DICHIARA

- di non trovarsi, dalla data dell'insediamento ad oggi, nelle cause di incompatibilità del D.Lgs.39/2013, di cui all'articolo 9, 10, 11,12, 13, 14,
- di aver ottemperato, dalla data dell'insediamento ad oggi, ad un comportamento corretto, ai sensi delle indicazioni del Consiglio Nazionale degli Assistenti Sociali, in linea con i principi dell'Autorità Nazionale Anticorruzione,
- di non essere stato nell'anno 2019 componente della Commissione consultiva per la formazione continua interna all'ordine e di non aver quindi preso parte alla formulazione di decisioni nel merito.

Ancona, 13/01/2020

Firma
