

DICHIARAZIONE DI CUI AL D.LGS. N. 39/2013



MP 89

Al Sig. Sindaco del Comune
di

26100 CREMONA

La sottoscritta - **DOT.TSA BARBARA MANFREDINI** - nata a [redacted] il [redacted] - residente a [redacted] - Via [redacted] - nominata dalla S.V. Assessore del Comune di Cremona con decreto in data 19 giugno 2019, assunto al Protocollo Generale al n. 47435, consapevole delle conseguenze previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA,

in riferimento alla carica di Assessore del Comune di Cremona, l'insussistenza, a proprio carico, delle cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. 08.04.2013, n. 39.

CONFERMA

di essere al corrente:

- della necessità di presentare, annualmente, per tutto il periodo di durata in carica, una dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. 08.04.2013, n. 39;
- che le dichiarazioni di cui sopra saranno pubblicate sul Sito Istituzionale del Comune di Cremona.

CONFERISCE

il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della vigente normativa in materia e, in modo particolare, al D.Lgs. 10.08.2018, n. 101, recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.04.2016.

Cremona, li **11 OTT. 2021**

[Handwritten signature]

COMUNE DI CREMONA PROTOCOLLO GENERALE	
0073628	12/10/2021
1.6.3	Ufficio Segretario Generale

163