

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ SULLA
INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ**

Ai sensi del D.lgs. n. 39 dell'8 aprile 2013

Il sottoscritto **RAFFAELE MICHELE TANGORRA** _____

Nato a **BARI** _____ il **18/09/1967** _____

Codice Fiscale **TNGRFL67P18A662Y** _____

In relazione all'incarico di **COMMISSARIO STRAORDINARIO** _____

Presa visione della normativa introdotta dal d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20 del d.lgs. 4 aprile 2013 n. 39, nonché 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 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013 per lo svolgimento dell'incarico.

Il sottoscritto si dichiara consapevole che la presente dichiarazione, per espresso disposto normativo, ha validità annuale e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere stato/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa e si dichiara consapevole che la stessa verrà pubblicata sul sito istituzionale di Anpal ai sensi dell'art. 20 c. 3 del d.lgs. n. 39/2013.

Luogo e data

Il dichiarante

ROMA, 14/03/2023 _____

_____ Raffaele Michele Tangorra _____