

OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità di incarico
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N 445)

La sottoscritta **Grazia Belgioioso** nata a **Foggia** il **28/11/1979** e residente in **Foggia** alla viale **Giotto,39**, cell. **320-8274295**, e-mail **graziabelgioioso1979@yahoo.it** consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici consequenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di accettare l'incarico professionale di supporto specialistico per l'attività di monitoraggio e rendicontazione dei Piani di Intervento Infanzia ed Anziani dell'Ambito di Campi Salentina;
- che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato e di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs.n. 165/2001 e successive modifiche.

Foggia , 15/03/2016

Firma



The image shows a handwritten signature in black ink. The name "Grazia Belgioioso" is written in a cursive script, with "Grazia" on the first line and "Belgioioso" on the second line. The signature is fluid and personal, with some loops and variations in letter height.