



Città di Molfetta

Città Metropolitana di Bari

Oggetto: Dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità (art. 20, c. 1 e c. 2, D.Lgs. n. 39/2013).

Al Sig. Sindaco

Comune di Molfetta

Il/La sottoscritto/a BALDUCCI VINCENTO in qualità di
DIPENDENTE COMUNALE;

VISTO l'art. 20, comma 1 e comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013;

CONSAPEVOLE delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, ai sensi dell'art. 47 dello stesso D.P.R. 445/2000 e sotto la sua personale responsabilità

Dichiara

che non sussistono ~~esse~~ cause di inconferibilità di cui alle sopra richiamate previsioni normative:

che non sussistono ~~esse~~ cause di incompatibilità di cui alle sopra richiamate previsioni normative:

di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità previste dal D.Lgs. 39/2013, per le quali la presente dichiarazione viene resa, e che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web del comune di Molfetta, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione ed a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Molfetta, 27 febbraio 2018

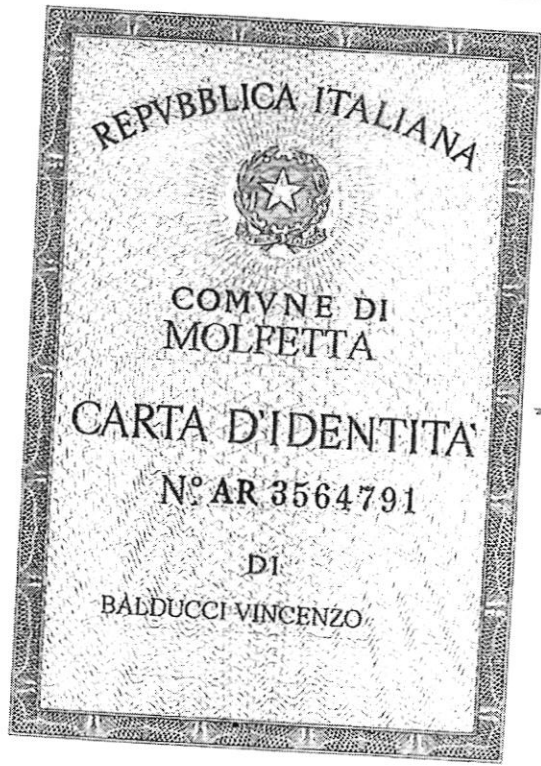
-Il Dichiarante

Vincenzo Balducci

Cognome **BALDUCCI**
 Nome **VINCENZO**
 nato il **07/06/1953**
 (atto n. **716** I S A)
 a **MOLFETTA(BA)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **Molfetta**
 Via **VIA VIVALDI n. 25**
 Stato civile **-----**
 Professione **INGEGNERE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **176 cm**
 Capelli **BRIZZOLATI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **-----**



Firma del titolare *Vincenzo Balducci*
MOLFETTA 30/06/2011
 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 Impronta del dito indice sinistro *Aurora Giacinto*
 CAITTE S. IDENTITÀ



Vincenzo Balducci

REPUBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **BLDVCN53H07F284E** Data di scadenza **03/03/2015**

Cognome **BALDUCCI** Sesso **M**

Nome **VINCENZO**

Luogo di nascita **MOLFETTA**

Provincia **BA**

Data di nascita **07/06/1953**

Dati sanitari regionali