



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**  
**(Art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)**  
**INSUSSISTENZA**  
**DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI DIRIGENZIALI**  
**EX. ART. 20 CO. 2 DEL D.LGS. 8 APRILE 2013, N. 39**

Il/La sottoscritto/a **MAURIZIO PINTO** nato/a a **NAPOLI** il **09.03.1970**

dirigente di II fascia a tempo indeterminato, con incarico di Capo della Ripartizione

**PREVENZIONE E PROTEZIONE**

Dal **05.11.2018** al **04.11.2021**

AI FINI

della permanenza nell'incarico dirigenziale presso questo Ateneo

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per il caso di dichiarazioni false o mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'(\*)

di non trovarsi, nell'anno 2019, in alcuna delle situazioni di incompatibilità degli incarichi previste dal D.Lgs.n. 39/2013, ostantive alla permanenza nell'incarico sopra indicato;

di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti motivi ostantivi alla permanenza dell'incarico dirigenziale.

(\*) barrare la casella che interessa

**Napoli 22.01.19**

Il dichiarante

---