



E, p.c.

Al Sig. Dirigente del Settore
Risorse Umane
della Provincia Regionale di Agrigento

Al Sig. Segretario/Direttore Generale

**OGGETTO: Dichiarazione di insussistenza di condizioni di incompatibilità
(D.Lgs.n.39/2013)**

La sottoscritta Dott. ssa Rosanna Montana Lampo, nata ad Agrigento,(Prov. AG) e residente ad Agrigento in Via Garibaldi,n 109,in atto Dirigente del Settore "Attività Culturali e Sportive" della Provincia Regionale di Agrigento

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della Legge n. 190 del 6 novembre 2012 e del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n.39.

Data 23 maggio 2013

LA DICHIARANTE
Dott. ssa Rosanna Montana Lampo

Provincia Regionale - Agrigento	
ARCHIVIO GENERALE	
Prot. N. 15198	Cat. [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Perv. li 30 MAG. 2013	L'ARCHIVISTA CAPO