

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(art. 47 D.P.R. 445/2000)**

Il sottoscritto ..... GABRIELE SPANGHERO .....  
nato a ..... GORIZIA ..... il ..... 23/11/1968 .....  
in qualità di ..... CONSIGLIERE .....  
(indicare l'incarico conferito)

consapevole delle sanzioni, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'articolo 20, comma 5, d.lgs. 39/2013

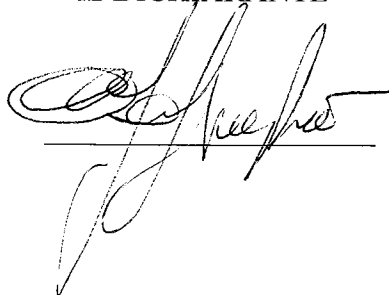
**DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, obbligandosi a comunicare tempestivamente l'insorgere di eventuali cause di incompatibilità sopravvenute.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13, d.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nonché pubblicati nella sezione Amministrazione trasparente del sito della Regione ai sensi dell'articolo 20, comma 3, del decreto legislativo 39/2013.

Luogo e data Aquileia, 11/07/2018

IL DICHIARANTE



Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente.