MOD P 4

Milano
Comune di Milano

Spett.le
COMUNE DI MILANO

…….. 13 05 2021

Il sottoscritto Andrea Nicoletti
Residente a ……. Via ……..
C.F…….
A pena di decadenza dell'incarico, sotto la propria responsabilità, e nella piena consapevolezza delle conseguenze in caso di dichiarazione falsa

DICHIARA

Di non ricadere in alcuna delle fattispecie che comportino l'incompatibilità con il presente incarico ai sensi dell'art.25 della Legge 23/12/1994 n.724 e dell'art.33 del Regolamento sull'ordinamento degli Uffici e dei servizi del Comuna di Milano.

F.to
Dott. Andrea Nicoletti