

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

Il/La sottoscritto/a Dott.ssa Monocchio Lorenza Barbara  
(cognome) (nome)

nato/a a Tortona (luogo) (AL) il 18/12/1970 (prov.)

residente a VILLAROMAGNANO (luogo) (AL) in via TRENTO n. 1 (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in VILLAROMAGNANO (luogo) (AL) in via TRENTO n. 1 (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta ed autocertificabili ai sensi dell'art 47 D.P.R. 445/2000)

L'ASSENZA DELLE SITUAZIONI D'INCOMPATIBILITA' RICHIAMATE DALL'ART. 53 DEL D.LGS. N. 165/2001 E DI NON TROVARSI IN ALCUNA DELLE CONDIZIONI DI INCONFERIBILITA' PREVISTE DAL D.LGS. N. 39/2013. E DI INCOMPATIBILITA' PREVISTE DAL SUCCITATO D.LGS. N. 38/2013.

*[Handwritten signature]*  
*22/12/15*

VILLAROMAGNANO, 22/12/2015  
(luogo, data)

Il dichiarante  
*[Handwritten signature]*

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.  
E' ammessa la presentazione anche via fax, per via telematica o a mezzo posta.