



Al Sig. Responsabile della Prevenzione della Corruzione

SEDE

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'**

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 del D.P.R. n. 445/00 e ss.mm.ii.)

Il/la sottoscritto/a TROIA SABINO
nato/a a ANDRIA il 30-10-1959
residente in ANDRIA alla via CITTADILLA, 12
in qualità di ASSESSORE PROV. LE

presa visione della normativa introdotta con D.Lgs. n. 39/2013, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/00, informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013

oppure

che sussistono le seguenti cause di inconferibilità degli incarichi previste specificatamente dal D.Lgs. n. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica/Incarico ricoperto	Articolo di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

che sussistono le seguenti cause di incompatibilità previste specificatamente dal D.Lgs. n. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica/Incarico ricoperto	Articolo di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013

SI IMPEGNA

a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

Andria, 12/07/2013

Firma

Allego copia del documento di riconoscimento in corso di validità .

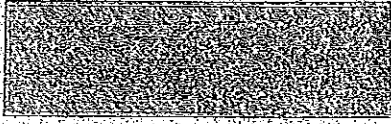
La presente dichiarazione è pubblicata sul sito internet della Provincia, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013

Cognome.....TROIA.....
 Nome.....SABINO.....
 nato il.....30/10/1959.....
 (ato n.....1665.....Is.....A.....)
 a.....ANDRIA (BA).....
 Cittadinanza.....ITALIANA.....
 Residenza.....ANDRIA.....
 Via.....VIA CITTADELLA 12.....
 Stato civile.....CONIUGATO.....
 Professione.....AVVOCATO.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1.72 m.....
 Capelli.....brizzolati.....
 Occhi.....castani.....
 Segni particolari.....=====



Firma del titolare.....*Sabino Troia*.....
 ANDRIA.....27/12/2012.....
 Il SINDACO.....
 Impronta del dito indice sinistro.....
 D'ORDINE DEL SIND. TECNICO DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO.....
 Antonio VECCHIETTI.....

Scade il 30/10/2023
 DIRITTI RISCOSSI.....
 DIRITTI C.I. 5,16.....
 DIRITTI DI SGRU. 0,20.....
 AT 9611150



1975-11-00V-F014

REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI ANDRIA
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AT 9611150
 DI TROIA SABINO

