

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA'**

Il/La sottoscritto/a PAOLA AMADEI, nato/a a
..... ROMA il 15-7-64, in relazione all'incarico di (*specificare
l'incarico*)..... CAPO RAPPRESENTANZA DIPLOMATICA A HANAMA
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le
false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto
la propria responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità previste dal decreto
legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato
decreto legislativo n. 39/2013.

Roma, 7/10/19

Firma 