

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI**  
**(ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. 165/2001)**

Il sottoscritto **MANUELA ARRIGUCCI** nato a **AREZZO** (...) il **15.12.1957** e residente in  
**Roma** Via **GFRMAN 52**, Codice Fiscale **I2PCHNL57F55A3PQVC**

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con la struttura commissariale;
- «di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse della struttura commissariale;
- di aver preso piena cognizione del DPR 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici) e delle norme in esso contenute.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del d. lgs. 165/2001.

Roma, 27 settembre 2017

FIRMA  


## **DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ'**

La sottoscritto/a Maurizio Arricucci nato/a a AREZZO  
il 15.12.1957 e residente a ROMA via STEPHANIE  
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente  
decadenza dai benefici consequenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75  
e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

### **DICHIARA**

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato

- a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione
- b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs.n. 165/2001 e successive modifiche

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013.

Roma, 27 settembre 2017

Firma



## DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ'

Il/La sottoscritto/a HANUELA ARRIGUCCÌ nato/a a  
ALEZIO il 15/12/1957, in relazione all'incarico  
di ESPERIÒ  
nell'ambito del la situazione nel Commissario strordinario SISMA 2016  
conferito con il decreto in data \_\_\_\_\_, a decorrere dal \_\_\_\_\_  
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),

### D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, di non incorrere, alla data di effettiva assunzione dell'incarico,  
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 D.Lgs.  
n. 39/2013.

Roma, 27 settembre 2017

*Firma*  
Hanuela Arrigucci