

**DICHIARAZIONE SULLA
INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'
O CONFLITTI D'INTERESSE**

Io sottoscritto/a **MARIO LOLLOBRIGIDA**

,nato / a a **ROMA**

il **11/01/1962**

,consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,con riferimento all'incarico di **DIRETTORE UFFICIO ACCISE SUI TABACCHI E IMPOSTA DI CONSUMO SUI PRODOTTI DA INALAZIONE**

DICHIARO

di non trovarmi in alcuna delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190."

Data

04/04/2023

Firma

MARIO LOLLOBRIGIDA
