

**DICHIARAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA PER L'ELEZIONE A  
COMPONENTE IL COLLEGIO REGIONALE PER LE GARANZIE STATUTARIE  
DELLA REGIONE ABRUZZO**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a  
a..... il .....  
residente a ..... c.a.p. ....  
via.....  
luogo in cui si desidera ricevere eventuali comunicazioni (se diverso dal luogo di  
residenza).....  
tel. .... fax .....  
mail .....pec.....  
codice fiscale .....

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 consapevole delle  
sanzioni penali previste in caso di false dichiarazioni, dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000;

di essere cittadino italiano o  dell'Unione Europea, iscritto nelle liste aggiunte

( *barrare la casella che interessa* )

di godere dei diritti civili e politici;

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di  
non essere stato dichiarato decaduto per aver conseguito dolosamente la nomina mediante la  
produzione di documenti falsi;

di essere in possesso dei seguenti requisiti per l'elezione a Componente del Collegio regionale  
per le garanzie statutarie della Regione Abruzzo

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incandidabilità previste dall'art. 7, comma 1, del  
D.Lgs 31 dicembre 2012, n. 235 " *Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di  
divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo, conseguenti a sentenze definitive di condanna per  
delitti non colposi, a norma dell'art. 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190  
Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica  
amministrazione* ";



di non versare in nessuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'articolo 3, dell'Avviso pubblico;

*ovvero*

di versare nella seguente condizione di incompatibilità \_\_\_\_\_ e di impegnarsi a rimuovere la relativa causa, pena la decadenza dalla carica, entro il termine di 5 giorni dalla data dell'elezione o, nell'ipotesi di causa sopravvenuta, dalla data del suo verificarsi: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

*N.B.: Ogni dichiarazione sostitutiva resa deve essere accompagnata da copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità*

