

### ALLEGATO 3

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ O INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto ....., nato a ..... il .....  
e residente a ..... in Via/Piazza ..... n. ....  
Dichiara sotto la propria responsabilità, l'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità  
di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modificazioni.

Luogo e data

.....

Firma del soggetto dichiarante

.....