

**Spett.le**  
**ORDINE DEGLI ARCHITETTI P.P.C.**  
**DELLA PROVINCIA DI TERNI**  
Piazza San Giovanni Decollato, 1  
05100 TERNI

**OGGETTO: DICHIARAZIONE IN TEMA DI INCOMPATIBILITÀ.**

Il/la sottoscritto/a <sup>1</sup> cognome\*..... DEL PINTO .....nome\* .....STEFANO.....  
nato/a a\* .....TERNI..... (Prov. TR.....) il (\*) 10...../.....06.../...1963..... In qualità  
di\* ..... MEMBRO DEL COSIGLIO DI DISCIPLINA.....OAPPC Di TERNI .....

Vista la Legge n°190/2012,

Visto il D. Lgs. n°39/2013,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e  
di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Assenza di cause di incompatibilità.

Il dichiarante, laddove dovessero mutare le condizioni di cui alla presente attestazione, si impegna, sotto la propria  
responsabilità, a comunicare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione l'intervenuto mutamento.

Documento di identità in corso di validità, n°...CA34055CB..., rilasciato da ...

..... COMUNE DI TERNI IN DATA 23.08.2018.....

Luogo e data: \_\_\_\_\_TERNI 17/05/2022\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_STEFANO DEL PINTO  
Firmato digitalmente \_\_\_\_\_  
(Firma leggibile per esteso)

(\*) *dati obbligatori*

---

<sup>1</sup> Rivolto ai membri del Consiglio dell'Ordine e del Consiglio di Disciplina dell'Ordine, al RPCT, ed a coloro che ricoprono incarichi di responsabilità all'interno dell'Ordine.