**(All. “A”)**

 (in bollo € 16,00)

**AL CONSIGLIO PROVINCIALE CONSULENTI DEL LAVORO**

**DI**

**T R A P A N I**

Il sottoscritto………………………………………….., nato a…………………….

il……………………………….., residente in………………………..…………, via………………………………….., ai sensi e per gli effetti dell’art. 4 della Legge 11.01.1979, n. 12;

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

1. di non essere dipendente dello Stato, delle Regioni, delle Provincie, dei Comuni e di altri Enti Pubblici;
2. di non essere dipendente di Istituto di Patronato, di Associazioni Sindacali dei Lavoratori, di Esattori di Tributi, di Notai e di Giornalisti professionisti.

Pertanto, il dichiarante non incorre in alcuna delle condizioni di incompatibilità, di cui alla norma superiormente citata.

………………………lì……………………..

 Firma

 ………………………………