

DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ/INCONFERIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS. 8 APRILE 2013, N. 39.

Nome	Elena
Cognome	di Salvia
In qualità di	Consigliere di Amministrazione

presa visione della normativa di cui al d.lgs. n. 39/2013, e visto in particolare l'art. 20 del decreto medesimo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonché dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità o inconferibilità di incarichi di cui al D.lgs. 39/2013 e in particolare:
 - non essere stata destinatario di condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione;
 - di non ricoprire incarichi e cariche in enti di diritto privato o finanziati dall'amministrazione o dall'ente pubblico che conferisce l'incarico ovvero non aver svolto in proprio attività professionali, se queste sono regolate, finanziate o comunque retribuite dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al d.lgs. 39/2013, dandone motivato avviso;
- di essere informato/a che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Milano, 04 luglio 2016

FIRMA

