



**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' ED
INCOMPATIBILITA' RELATIVE AD INCARICHI**

AMMINISTRATORE DI ENTE PUBBLICO

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a ROBERTO PARENTI nato a _____ il _____
residente in _____ in relazione
all'incarico di _____

consapevole

- delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000;

- che l'art. 20, comma 5, d.lgs. 8 aprile 2013 n. 39 prevede che, ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace di qualsivoglia incarico di cui al decreto legislativo 39/2013 per un periodo di cinque anni;

- delle norme contenute nella Legge Regionale 27 novembre 2015, n. 21, riguardante le "Disposizioni di adeguamento dell'ordinamento regionale al decreto legislativo n. 39/2013";

DICHIARA

- ✓ di non essere lavoratore pubblico o privato collocato in quiescenza (**art. 5 d.l. 6 luglio 2012 n. 95, conv. in legge 7 agosto 2012, n. 135 e ss.mm.ii.**);
- ✓ che non sussiste nessuna delle cause di inconferibilità dell'incarico previste dal **d.lgs. 8 aprile 2013 n. 39 e, in particolare;**
- ✓ che non sussiste nessuna delle cause di inconferibilità dell'incarico previste **dall'art. 3** (Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione), **art. 4** (Inconferibilità di incarichi nelle amministrazioni statali, regionali e locali a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati), **art. 7** (Inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello regionale e locale);
- ✓ che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità previste **dall'art. 9** (Incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali) e **art. 11** (Incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali) del d.lgs. 8 aprile 2013 n. 39;
- ✓ di non trovarsi nelle ipotesi previste dall'**art. 9, comma 7, della legge regionale 11 agosto 2010 n. 22** (norme di contenimento della spesa per gli enti sub-regionali) e dall'**art. 13, comma 9, della legge regionale 29 dicembre 2010 n. 34** (norme per la risoluzione anticipata del rapporto di lavoro del personale regionale, degli enti, delle aziende e delle società regionali);
- ✓ e/o di trovarsi nelle seguenti situazioni di incompatibilità
(*indicare le situazioni di incompatibilità*),



che si impegna a rimuovere entro quindici giorni dall'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico.

- ✓ di essere, altresì, consapevole che lo svolgimento di incarico in situazione di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico stesso e la risoluzione del contratto di lavoro decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato, nonché la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs 39/2013 per un periodo di 5 anni, ai sensi dell'art.19 del medesimo decreto;

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, in ogni caso, a presentare dichiarazione annuale sull'insussistenza di tutte le indicate cause di incompatibilità alla P.A. che ha conferito l'incarico.

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, di aver preso visione, aver compreso e sottoscritto l'informativa allegata alla presente.

Data, _____

Firma del dichiarante

(per esteso e leggibile)

Si allega:

- a) **elenco dettagliato degli incarichi ricoperti e rilevanti, ai sensi del D. Lgs. 39/2013;**
- b) **documento di identità fronte-retro in corso di validità**

ELENCO DETTAGLIATO DEGLI ICARICHI RICOPERTI E RILEVANTI, AI SENSI DEL D.LGS. 39/2013:

Il sottoscritto Ennio Peretti nato a

E residente a _____ in via _____

DICHIARA

DI AVER RICOPERTO NEGLI ULTIMI 5 (cinque) ANNI LE SEGUENTI CARICHE:

Eletto nel comitato di gestione per non più di due volte consecutive; SI ~~NO~~

NESSUNA

_____ li _____

Firma
