



**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 ADDESSO ANTONIO RAFFAELE 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 inconferibilità 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, 06-07-2014

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 AURELIO ANTONIO RAFFAELE nato a _____ il _____

E residente a _____

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

NO ALCUNE CARICHE

_____ li _____

Firma



