

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITÀ ED
INCOMPATIBILITÀ CONTEMPLATE DAL D.LGS. 39/2013**

Il sentito dichiara (falsa) che non ha Di Roma

nata/o a 11 febbraio 1942

residente a VIA SAN MARINO 44 indirizzo [REDACTED] n. civico [REDACTED]

codice fiscale TIR C EPP 92A2309854X

indirizzo di posta elettronica/pasta elettronica certificata (PEC)

telefono [REDACTED]

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di Consigliere Consiglio Municipio

ELENCO PARTE II - ILL. 100, M. 332-A
seguo fra propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione menzionale (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decaduta dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera; qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluni delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, e norme dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2013, n. 190";
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013;
- di avere ricoperto i seguenti incarichi e rivestito le seguenti cariche

DENOMINAZIONE DEL CANTICO O DELL'INCARICO, RESPONSABILE DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE O DELL'IMPRESA PROPRIO	DATA DI CONFERIMENTO	DATA DI ASSUNZIONE	DENOMINAZIONE CANTICO O DELL'INCARICO, RESPONSABILE DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE O DELL'IMPRESA PROPRIO	DATA DI CONFERIMENTO	DATA DI ASSUNZIONE	SPECIFICA
<u>BELLA ASI</u>	<u>16.5.2011</u>	<u>01.05.2016</u>	<u>COLLEGE FAON S. MARINO FINOCCHIARO</u>			

Specificare la titolarità di deleghe in caso di incarico di presidente o amministratore di ente di diritto privato.

Indicare "carica eletta" in caso di cariche politiche elettive.

Specificare, in caso di incarico presso enti di diritto privato, se esiste un rapporto di regolazione dell'attività principale (anche sui termini di concessione e autorizzazione) o affiancamento (tramite partecipazione minoritaria o rapporto convenzionale, quale contratto pubblico, contratto di servizio pubblico o di concessione di bene pubblico) tra Provincia/gd ante modisimo. Specificare in caso di attività professionale in proprio, se detta attività è regolata, finanziata o comunque rettificata dall'Ente presso il quale svolge l'attività.

È anche possibile segnalare problemi di salute o di vita quotidiana che non riguardano la persona in questione.

Problema	Sintomi	Spiegazione
Malattia	Mal di testa, febbre, dolori, ecc.	Malattia
Disfunzione sessuale	Dificoltà di eresione, ecc.	Disfunzione sessuale
Problemi di vita quotidiana	Difficoltà di dormire, ecc.	Problemi di vita quotidiana
Altri		

Per esempio, se la persona ha problemi di salute, è utile segnalare questi problemi perché il medico possa valutare se la persona ha bisogno di cure mediche. Inoltre, se la persona ha problemi di vita quotidiana, è utile segnalare questi problemi perché il medico possa consigliare modi per affrontarli.

Salvo a destra

DATA DI INGRESSO:

FARZA SAN MARTINO, 16/18/06

Si è già fatto un esame di sangue e si è già fatto un esame di urina.

Si è già fatto un esame di sangue e si è già fatto un esame di urina.