



Allegato A)

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva, di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, di insussistenza cause di inconferibilità e/o incompatibilità alla carica di membro elettivo del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa Alpina "Paolo Cabrini" del 30.09.2019.

Il/La sottoscritto/a CARON RITA nato/a a BADIAPOLESINE il 11/11/1980, consapevole della responsabilità penale, di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non rispondenti al vero;

in ordine alla carica ricoperta di membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa Alpina "Paolo Cabrini", conferita con delibera Consigliare n. 37 del 30 Settembre 2019 ed in ottemperanza al disposto di cui all'art. 20, commi 1 e 2, del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39,

dichiaro

che a proprio carico:

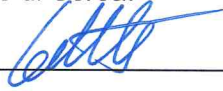
- 1) non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità, di cui agli artt. 3, 4, 7, 9, 11, 12 e 13 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190", con l'incarico suddetto;
- 2) non esistono conflitti di interesse con l'incarico ricoperto;

dichiaro

altresì:

- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013;
- di impegnarsi a rendere annualmente, per l'intera durata dell'incarico, la dichiarazione, circa l'insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013, in ottemperanza alla prescrizione di cui all'art. 20, comma 2, del medesimo decreto;
- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata nel sito istituzionale del Comune di Cerea.

Cerea, li 11/10/2019

Firma 

All. fotocopia Carta di Identità.

(o in alternativa)

Attesto che il/La dichiarante Sig./Sig.ra _____ ha, identificato/a mediante _____, previa ammonizione sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, resa e sottoscritta in mia presenza la su estesa dichiarazione.
Cerea, li _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO
