

Dichiarazione insussistenza cause di inconferibilità ed incompatibilità”

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ () il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)
residente a _____ ()
(comune di residenza) (prov.)
in _____ n. _____
(indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e visto l'art. 20 D.lgs 39/2013

DICHIARA

in relazione alla carica di Consigliere della Giunta Esecutiva della Fondazione ITS Bio Campus, l'insussistenza delle condizioni ostative previste dai Capi III e IV del d.lgs. n. 39 del 2013, nonché l'insussistenza delle condizioni di incompatibilità all'incarico di Responsabile di Area di cui ai Capi V e VI del d.lgs. n. 39 del 2013.

Luogo e data

Il / La Dichiarante

.....

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:

i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.