



## AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI IMPERIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA' - (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, nr. 445)

**INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITA' ALLA NOMINA O DESIGNAZIONE PER INCARICHI PRESSO SOCIETA' ED ENTI PARTECIPATI- ex Art. 20 D.Lgs. 39/2013 -**

ATTESTAZIONE RELATIVA ALL'ANNO 2021

Il sottoscritto / La sottoscritta PAOLA CASTELLI

nata/o a IMPERIA

residente a IMPERIA

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC)

fax \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di **componente del Consiglio di Amministrazione** presso la Società **Riviera Trasporti S.p.A.**, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione di inconfiribilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (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 veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

### DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità 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 n.190/2012, di cui ho preso visione e, con riferimento a dette cause di incompatibilità, dichiara:

- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9 del D.lgs. nr. 39/2013;
- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 11 del D.lgs. nr. 39/2013;
- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.lgs. nr. 39/2013;
- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D.lgs. nr. 39/2013;

DICHIARA INOLTRE

- di svolgere attualmente la seguente attività lavorativa IMPIEGATA  
presso: STUDIO FONTANA ASS. PROFESSIONALE dal NOVEMBRE 2007
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto ad oggi dichiarato in materia, ed a rendere, nel caso, nuova attestazione;
- di essere informato su quanto disposto dall'art. 20 del D.lgs. nr. 39/2013 circa l'obbligo di prestare la presente attestazione al fini della prosecuzione dell'incarico e di rinnovarla annualmente, nonché sulla sua pubblicazione nel web;

DICHIARA INFINE

- di aver preso visione dell'informativa allegata alla presente dichiarazione sostitutiva di cui costituisce parte integrante e sostanziale, resa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 -ex art. 13- in materia di trattamento dei dati personali, sensibili e giudiziari che la/lo riguardano.

Luogo e data

IMPERIA 31/03/2021

FIRMA DELL'INTERESSATO

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore,
- via fax, per via telematica o a mezzo posta.