

Dichiarazione di insussistenza cause di incompatibilità e inconferibilità ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 39/2013.

Il/la sottoscritto/a MAURIZIO BOSCARATO nato/a ANCONA
il 27/03/1941 residente a ANCONA in via TRATTIOTTI
N. 59 Codice fiscale BSCTRZ41C27A271K
e-mail m.boscarato@studioboscarato.it in
merito al conferimento dell'incarico di _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R.445/2000, sotto la sua personale responsabilità, e con riferimento alla designazione del sottoscritto quale _____ della FONDAZIONE TEATRO DELLE MUSE,

DICHIARA

di trovarsi in una delle seguenti ipotesi:

assenza di alcuna causa di inconferibilità e/o incomparabilità ai sensi del D.Lgs n. 39/2013 all'assunzione di detto/i incarico/i.

sussistenza della/e seguente/i causa/e di inconferibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs n. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

CARICA/INCARICO RICOPERTO	NORMA DI RIFERIMENTO DEL D.Lgs n. 39/2013

sussistenza della/e seguente/i causa/e di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs n. 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

CARICA/INCARICO RICOPERTO	NORMA DI RIFERIMENTO DEL D.Lgs n. 39/2013

E di impegnarsi a rimuoverla/e entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che nelle more della scadenza del termine di 15 (quindici) giorni l'acquisizione di efficacia della eventuale nomina rimane comunque condizionata alla rimozione delle cause di incompatibilità.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità, consapevole di quanto disposto dall'art. 20, co 5, del D.Lgs n. 39/2013 nell'ipotesi di accertata dichiarazione mendace.

Inoltre, il/la sottoscritto/a con la sottoscrizione del presente documento,

DICHIARA

Di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 e s.m.i., la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web della Fondazione Teatro delle Muse e di autorizzare espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i..

Data

4/9/2017

Firma

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.