



DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ ALL'ATTO DELL'ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI PREPOSTI ALLA GESTIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE, ALL'ACQUISIZIONE DI BENI, SERVIZI E FORNITURE, CONCESSIONE O EROGAZIONE DI SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, AUSILI FINANZIARI O ATTRIBUZIONE DI VANTAGGI ECONOMICI A SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI (ART. 35 BIS, COMMA 1, LETTERA B, DEL D.LGS. N. 165/2001 E SS.MM.II.)

Con la presente, io sottoscritto CARINI CAMILLO, nato a XXXXXXXXXXXX il 05/05/1973, con codice fiscale XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX consapevole che, ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'Amministrazione, comporta la incompatibilità prevista dall'art. 35 bis, comma 1, lettera b, del D.lgs. n. 165/2001; consapevole, altresì, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione e/o della documentazione ad essa allegata, decadrà dagli effetti per i quali la stessa è presentata.

DICHIARA:

X di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione né di svolgere attività professionali,

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

A) _____

B) _____

Il sottoscritto dichiara inoltre che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con la struttura ai sensi dell'art. 53 c. 14 D.lgs 165/2001 e che non sussistono cause di incompatibilità o inconfiribilità ai sensi del D.lgs 39/2013 a svolgere incarichi nell'interesse della struttura.