

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

**(Art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

Il... sottoscritt.º

Cognome TRABALZA MARINJCCI ..... nome MASSIMO .....

(per le donne indicare il cognome da nubile)

nato a ..... (prov. ....) il ..... (prov. ....)

e residente in ..... (prov. ....)

via ..... n. ....

**DICHIARA**

che nei confronti del/della sottoscritto/a ed in relazione all'incarico conferito di consigliere di amministrazione della Fondazione Universitaria Azienda Agraria non sussiste alcuna delle cause di inconferibilità né di incompatibilità previste dal D. Lgs. 8 Aprile 2013 n. 39.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati finalizzati alla trasparenza, ai sensi dell'art. 13 del GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati (UE/2016/679), allegata alla presente dichiarazione.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

19.04.2022

(luogo e data)

Il dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

*Massimo Trabalza Marinjcci*