

Prot. 13834 del 14/5/2020

Allegato A)

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELL'INCARICO E DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ IN MERITO ALL'ASSENZA DI
INCOMPATIBILITÀ E DI INCONFERIBILITÀ**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

COGNOME MAZZOLI

(per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME MAURIZIO Codice Fiscale _____

nato/a a _____

residente _____

Indirizzo _____

Indirizzo _____

Considerato che la Provincia di Pesaro e Urbino intende nominare il sottoscritto:

**CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE PRESSO MARCHE MULTISERVIZI IN
RAPPRESENTANZA DELL'ENTE;**

DICHIARA

- di accettare la nomina quale:

**CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE PRESSO MARCHE MULTISERVIZI IN
RAPPRESENTANZA DELLA PROVINCIA DI PESARO E URBINO**

- inoltre, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445,

DICHIARA

di non ricoprire cariche/incarichi presso altri Enti/Associazioni/Fondazioni/etc.

di ricoprire le seguenti cariche/incarichi presso altri Enti/Associazioni/Fondazioni/etc.:

- Incarico _____ presso _____
- Incarico _____ presso _____
- Incarico _____ presso _____

che non sussistono situazioni di incompatibilità e di inconferibilità, ai sensi delle vigenti leggi e regolamenti, in particolare dell'art. 63 del D.Lgs. 267/2000 e ss. mm. e del D.Lgs. 39/2013.

che sussistono le seguenti situazioni di incompatibilità e di inconfiribilità, ma che queste saranno tempestivamente rimosse, al fine di evitare la decadenza prevista dalle norme, come di seguito indicato:

- di non aver riportato condanne penali per reati commessi contro la Pubblica Amministrazione;
- che quanto indicato nel proprio curriculum corrisponde al vero;

Inoltre si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione, alla presente situazione, che possa potenzialmente determinare una situazione di incompatibilità o di inconfiribilità;

Prende atto che ogni segnalazione di inconfiribilità e incompatibilità rilevabile, verrà obbligatoriamente comunicata, dal Responsabile dell'anticorruzione di ciascuna amministrazione, ai sensi dell'art. 16, comma 2 del D.Lgs. n. 39/2013, all'A.N.A.C., la quale potrà sospendere la procedura di conferimento dell'incarico.

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per attività consistenti in adempimenti di competenza dell'Ente.

La presente dichiarazione sostitutiva è rilasciata ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013.

(luogo e data) Perziano 14-05-2020

Il/La dichiarante _____

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, o a mezzo posta.