

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ
(ai sensi del Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39)**

Il/La sottoscritto/a (*cognome*) **SGARBI** (*nome*) **VITTORIO**, in qualità di **Presidente del Consiglio di Amministrazione** della (*Società/Ente*) **MAG – Museo Alto Garda**;

Visti

- la Legge 6 novembre 2012, n. 190
- il Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39
- il Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445
- il Titolo II, Capo I, del Libro II del Codice Penale

Consapevole

- delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013;
- della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013;

Dichiara

sotto la propria personale responsabilità:

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (*“Disposizioni in materia di inconferibilità ed 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 6 novembre 2012, n. 190”*);
- di essere a conoscenza che lo svolgimento di incarichi incompatibili comporta, decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione, la decadenza e la risoluzione dell'incarico;
- di essere informato che, a sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs 08.04.2013, n. 39, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale della Società/Ente unitamente al curriculum vitae.

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, in ogni caso, a presentare dichiarazione annuale sull'insussistenza di tutte le cause indicate di inconferibilità e incompatibilità, o comunque a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Data _____

Il Dichiarante

Dichiara di aver preso visione dell'allegata informativa per il trattamento dei dati personali.

Data _____

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.200, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata insieme a fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante all'Ufficio competente tramite incaricato o a mezzo posta elettronica (**e-mail** info@comune.rivadelgarda.tn.it).