

Modello n. 4

AL CONSORZIO DELLA BONIFICA RENANA
 Via S. Stefano n. 56
 40125 BOLOGNA BO
 bonificarenana@pec.it
 segreteria@bonificarenana.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
 SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI INCOMPATIBILITÀ
 DI CUI AL D.LGS. 8 APRILE 2013, N.39**

Il/La sottoscritto/a TOSI GIANNI
 nato/a a _____ prov. (BO) il 1966
 residente _____ (BO)
 Via/Viale/Piazza _____

ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, nella sua qualità di CONSIGLIERE
 presso il Consorzio della Bonifica Renana
 consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per il caso di dichiarazione falsa o mendace e l'uso di atto falso, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., e delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013 e ss.mm.ii., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

oppure

- di avere riportato le seguenti condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione:
- _____
- _____
- _____
- che sussistono la/le seguente/i causa/e di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti: (*)

(*) vanno elencati sia gli incarichi e le cariche ancora in corso sia quelli cessati con indicazione della data di nomina e/o conferimento e della data di scadenza e/o cessazione

Indicazione causa di incompatibilità	Norma di riferimento del D.Lgs. 39/2013

di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto si obbliga a presentare annualmente la presente dichiarazione e a comunicare tempestivamente l'insorgenza di eventuali cause di inconferibilità/incompatibilità e di variazioni del contenuto della dichiarazione già presentata rendendo una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che il trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione sarà gestito in conformità al Regolamento 679/2016/UE e al D.Lgs.n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, e per le finalità di cui al D.Lgs. n. 39/2013 e al D.Lgs. n. 33/2013.

MEDICINA, li 29/06/23

In fede

NB: allegare copia di documento di identità in corso di validità.