



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITA' ED  
INCOMPATIBILITA' EX D.LGS. 39/2013**

Il sottoscritto / La sottoscritta GIULIO GRAGLIA  
nata/o a GENOVA il 27/05/1975  
residente a GENOVA indirizzo VIA ... n. civico ...  
codice fiscale ...  
indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) ...  
fax /, telefono ...

al fine del conferimento dell'incarico di MEMBRO CPA  
presso l'ente FONDAZIONE TST

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere (art. 76 del d.P.R. 445/00)

**DICHIARA**

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e 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 del dovere di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013.

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs.196/2003.

Luogo e data

Jano 21/05/20

FIRMA DELL'INTERESSATO

(

∨

La presente dichiarazione è sottoscritta

con firma digitale,

oppure, ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

FILIPPO FONSATTI  
(indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.