

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, nr. 445)

DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' ALLA
NOMINA O DESIGNAZIONE PER INCARICHI PRESSO ENTI PARTECIPATI - ATTESTAZIONE
RELATIVA ALL'ANNO 2017

Il sottoscritto / La sottoscritta SILVIA MARIA TOCCAFONDI
nata/o a _____ il _____
residente a _____ indirizzo _____ n. civico _____
codice fiscale _____
indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____
fax _____, telefono _____
con riferimento all'attribuzione dell'incarico di _____ presso FONDAZ. ISTITUTO IKT. di ST. ECONOMI DATINI

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, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

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 n. 190/2012, di cui ho preso visione.

In particolare, con riferimento alle cause di inconferibilità, dichiara:

- di avere non avere riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, di cui all'art. 3 del D.lgs. nr. 39/2013, ovvero, qualora riportate, di aver ricevuto le seguenti condanne penali (anche a seguito di patteggiamento) per reati contro la pubblica amministrazione:

| Condanne riportate | Data provvedimento | Durata interdizione da pubblici uffici | Eventuale cessazione rapporto di lavoro dipendente o autonomo in conseguenza della condanna |
|--------------------|--------------------|--|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

* Allega eventuali note a quanto sopra detto

- di trovarsi non trovarsi nelle cause di inconferibilità di cui all'art. 7 del D.lgs. nr. 39/2013;

In particolare, con riferimento alle cause di incompatibilità, dichiara:

- di trovarsi non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9 del D.lgs. nr. 39/2013;
- di trovarsi non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 11 del D.lgs. nr. 39/2013;
- di trovarsi non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.lgs. nr. 39/2013;

- di trovarsi non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D.lgs. nr. 39/2013.

DICHIARA INOLTRE

- di avere ricevuto i seguenti incarichi o i vestiti le seguenti cariche nei cinque anni precedenti al presente attestazione ovvero di non averne ricevuti (in quest'ultimo caso, barrare la tabella)

| Indicazione della/delle - Carica - Incarico - Descrizione dell'attività professionale svolta in proprio | Data inizio | Data fine | Indicazione del tipo e natura giuridica del conferimento la carica o l'incarico e/o l'attività professionale | Soggetto o Ente che ha conferito l'incarico |
|--|----------------|--------------|---|---|
| (*) | | | | |

(*) ove ricorra il caso: segue elenco allegato)

- di svolgere attualmente la seguente attività lavorativa SOPRINT. ARCHEOLOGICO DELLA TOSCANA presso: MIBACT dal MARZO 2009
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto ad oggi dichiarato ed a rendere, nel caso, nuova attestazione;
- di essere informato su quanto disposto dall'art. 20 del D.lgs. nr. 39/2013 circa l'obbligo di prestare la presente attestazione ai fini dell'acquisizione dell'efficacia dell'incarico, e di rinnovarla annualmente, nonché sulla sua pubblicazione nel web;

DICHIARA INFINE

- di avere non avere ricoperto incarichi analoghi in enti o società che nei precedenti cinque anni dalla accettazione della nomina abbiano chiuso in perdita per almeno tre esercizi consecutivi, ai sensi del comma 734 della Legge 27 dicembre 2006, nr. 296;
- di trovarsi non trovarsi in una delle cause di incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi di cui all'art. 53 del D.Lgs. nr. 165/2001, decreto legislativo che detta disposizioni in materia di lavoro alle dipendenze di pubbliche amministrazioni.

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13

- 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 il Comune di Prato;
- 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

Prato, 23.1.2019

FIRMA DELL'INTERESSATO



Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

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

(Indicare in stampatello il nome del dipendente)

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, via fax, per via telematica o a mezzo posta