

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

La sottoscritta CLAUDIA FUGATTI in qualità di COLLABORATORE CONTABILE PRESSO IL SERVIZIO FINANZIARIO I del COMUNE DI MORI

Visto

- 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 Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- 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

☐ di aver avuto le seguenti condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione:

ovvero

☒ ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/2013, di non essere stato/a condannato/a, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;

☐ ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 7, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, di essere stato/a componente, nei due anni antecedenti la data di conferimento dell'incarico, della Giunta o del Consiglio dei seguenti enti o di forma associativa tra comuni, facenti parti della Regione Trentino-Alto Adige:

Periodo (dal/al)	Tipologia incarico/ruolo	Ente/Amministrazione nel quale è stato svolto l'incarico

☐ Ai sensi per gli effetti di cui all'art. 7, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, di aver fatto parte nei due anni precedenti la data di conferimento dell'incarico della Giunta o del Consiglio dei Comuni di Mori, Brentonico e Ronzo-Chienis;

Periodo (dal/al)	Tipologia incarico/ruolo	Ente/Amministrazione nel quale è stato svolto l'incarico

☐ Ai sensi per gli effetti di cui all'art. 7, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, aver fatto parte nell'anno precedente la data di conferimento dell'incarico della Giunta o del Consiglio di una Provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, nella Regione Trentino-Alto Adige;

Periodo (dal/al)	Tipologia incarico/ruolo	Ente/Amministrazione nel quale è stato svolto l'incarico

--	--	--

☐ Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 7, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, di essere stato/a nell'anno antecedente la data di conferimento dell'incarico, Presidente o Amministratore Delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte delle seguenti Province, Comuni e loro forme associative della Regione Trentino-Alto Adige:

Periodo (dal/al)	Tipologia incarico/ruolo	Ente/Amministrazione nel quale è stato svolto l'incarico

☒ di non aver ricoperto/svolto e di non ricoprire/svolgere nessuno degli incarichi/attività sopra indicati.

La Sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Trattamento dati personali

Il/ la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 circa il trattamento dei dati raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Prende atto che, ai sensi dei commi 3 e 4 dell'articolo 20 del D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione è soggetta a pubblicazione sul sito istituzionale comunale nella sezione Amministrazione trasparente.

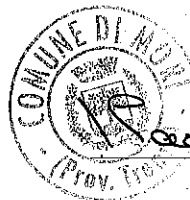
Mori, 12/08/2021

La Dichiarante

Donatella

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 Rosa Suerianni (indicare in stampatello il nome del dipendente);
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore - carta identità/ _____ N. _____ Comune di _____ scadenza _____;



Rosa Suerianni