



Vi.abilità S.R.L.
Via Zamenhof, 829
36100 Vicenza

tel. 0444 385711
fax 0444 385799
P.iva 02928200241
info@vi-abilita.it
www.vi-abilita.it

Direzione e coordinamento della Provincia di Vicenza

OGGETTO: Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 20 commi 1 e 2 D. Lgs. n.39/2013 sulla insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ed accettazione della nomina.

IL/La sottoscritto/a Magda Dellai

Nato/a a _____ il _____,

codice fiscale _____ e residente in _____,

Via _____ n. _____

- visti gli artt. 3, 4, 7, 9, 11, 12, 13 e 14 del D. Lgs. n. 39/2013,
- ai sensi e per gli effetti delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico di cui al Decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 e s.m.i.;
- consapevole delle sanzioni penali, in 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 e delle conseguenze di cui all'art. 20 del D.Lgs. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO PROPRIA RESPONSABILITA'

a) di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di inconferibilità e incompatibilità alla carica di Presidente del **Consiglio di Amministrazione della Società VI.ABILITA' s.r.l.**, previste negli articoli del D.Lgs 39/2013 sopra citati e di accettare pertanto la suddetta nomina;

b) di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenute cause di incompatibilità che dovessero verificarsi in corso di mandato ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs 39/2013;

c) di essere informato che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs 33/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito aziendale della Società.

Trattamento dati personali: di aver preso visione e aver compreso l'informativa completa sul trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento UE n. 2016/679) e di acconsentire al trattamento dei dati personali liberamente riportati nella presente.

Luogo e data 22/05/2019

firma _____

Allegato: copia documento di identità

La firma in calce si intende autenticata se sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38, D.P.R. 445/2000).