

MODULO DI DICHIARAZIONE RELATIVA ALL' INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E
DI INCOMPATIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a LOREDANA BONASTRANO nato/a a MESINA il 14/4/86 e residente in MESINA alla
Via PRACANA, in qualità di CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" e, pertanto, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli articoli 75 e 76 del citato D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

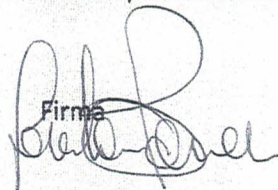
- ☒ che nei propri confronti non sussiste alcuna causa di inconferibilità di cui al D.Lgs. n.39/2013;
- ☒ che nei propri confronti non sussiste alcuna causa di incompatibilità di cui al D.Lgs. n.39/2013;
- ☒ che nei propri confronti non sussiste alcuna situazione di incompatibilità e di cumulo di impieghi/incarichi di cui all'art. 53 del D.Lgs. 165/01;
- ☒ di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato in controllo pubblico e/o regolati e finanziati da pubbliche amministrazioni, in conformità alle disposizioni vigenti: (indicare gli incarichi/cariche rivestiti e l'ente conferente)

-
-
- ☒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di eventuali variazioni rispetto alle presenti dichiarazioni, dandone immediato avviso alla Camera di Commercio di Potenza;
 - ☒ di impegnarsi, nel corso dell'incarico, a rinnovare annualmente la presente dichiarazione ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013.

Data (gg/mm/aaaa)

10/09/2019

Firma



Informativa per il trattamento dei dati personali identificativi (art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i dati richiesti saranno utilizzati, comunicati e diffusi esclusivamente per gli scopi previsti dalla vigente normativa per i quali la presente dichiarazione viene resa e saranno oggetto di trattamento svolto, con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ai quali è ispirata l'attività della Camera di Commercio di Potenza.

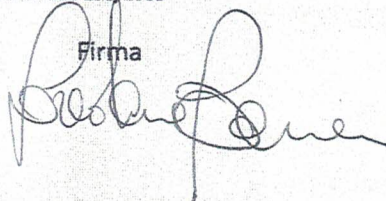
Il titolare dei dati forniti è la Camera di Commercio I.A.A. di Potenza con sede in Corso XVIII Agosto n. 34 – 85100 Potenza.

Si dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D. LGS 196/2003

Data (gg/mm/aaaa)

10/09/2019

Firma



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)
DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI CUI
ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

Il/La sottoscritto/a BONASERA LOREDANA nato/a
MESSINA il 10/04/1986 in relazione all'incarico di
CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabili dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013.

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 n.196 circa il trattamento dei dati personali 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.

MESSINA 4/02/2020

Luogo e data

IL/LA DICHIARANTE
