

**MODULO DI RINNOVO ANNUALE DELLA DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'INSUSSISTENZA
DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
NEI CONFRONTI DEI TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a nato/a a il e residente
in alla Via, in qualità di

- 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;

- preso atto dell'adempimento di cui al comma 2 dell'art 20 comma 2 D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 recante "*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*" e s.m.i.

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussiste alcuna causa di incompatibilità di cui ai Capi V e VI del D.Lgs. n.39/2013 recante "*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*" e successive modificazioni;
- 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 alla presente dichiarazione, dandone immediato avviso alla Camera di commercio della Basilicata.

(luogo e data)

(firma)[1]

[1] In caso di firma autografa, allegare copia del documento di identità.