

***Dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità di cui
all'art. 20, comma 1, del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39***

Il/la sottoscritto/a **CLAUDIO FERRACCI**

nato/a a [REDACTED] prov. [REDACTED] il [REDACTED]

e residente in [REDACTED] Prov. [REDACTED]

in via/piazza [REDACTED] cap. [REDACTED]

codice fiscale [REDACTED]

in relazione all'incarico di: **DIRETTORE GENERALE**
per il Consorzio Industriale del Lazio

CONSAPEVOLE

- ✓ delle sanzioni previste dagli artt. 75-76 del d.P.R. 445/2000 e successive modifiche per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000;
- ✓ che ogni dichiarazione mendace comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D. lgs. 39/2013 per un periodo di 5 anni, ai sensi dell'art. 20, comma 5;
- ✓ che lo svolgimento di incarico in situazione di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico stesso e la risoluzione del contratto di lavoro decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato dell'insorgere della causa di incompatibilità;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, rispetto a quanto già precedentemente dichiarato, *(selezionare la casella)*:

che **non sono intervenute** cause di incompatibilità ai sensi del citato D.lgs. 39/2013 e s.m.i.;

che **sono intervenute** le seguenti cause di incompatibilità ai sensi del citato D.lgs. 39/2013 e s.m.i.:

di essere informato/a che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito internet del Consorzio Industriale del Lazio – www.consorziolazio.it;

di **impegnarsi** a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione, esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al regolamento UE 2016/679 e al d.lgs. 196/2003 s.m.i.

Luogo e data,


(firma)