

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

la sottoscritta MARIA PAGLIA,
nata a Reggio Emilia , il 25.12.1954 ,
per il conferimento dell'incarico di
consigliere di Amministrazione della FONDAZIONE I TEATRI di Reggio Emilia

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013;

oppure

~~che sussiste/ono la/le seguenti causa di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs 39/2013 relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:~~

-Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento

~~E quindi di impegnarsi pertanto a rimuoverla/e entro il termine di giorni quindici dalla data della presente dichiarazione.~~

~~Nelle more della scadenza del termine di quindici giorni, l'acquisizione dell'efficacia della eventuale nomina rimane condizionata alla rimozione della causa /e di incompatibilità.~~

~~Entro il predetto termine di quindici giorni dovrà essere comunicata per posta certificata all'indirizzo _____ o via fax al n. _____.~~

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati (manualmente, elettronicamente e informaticamente) esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data Reggio Emilia 20.03.2016

In fede
IL DICHIARANTE
