

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI INCOMPATIBILITÀ

E AI SENSI DELL'ART. 15, comma 1, lettere c) del D.Lgs. n. 33/2013

Il sottoscritto Michela Ravelli nat/a Seniate (BG), il 22/08/20

CF RVL MHL70H62I628H, incaricato di svolgere
PRESTAZIONE OCCASIONALE, visto l'art. 15, comma 1, lettere c) - d) del D.Lgs.
33/2013,

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

DICHIARA

- di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (indicare le cariche rivestite o gli incarichi svolti, specificando l'ente conferente ed il relativo compenso).

CARICA/INCARICO	ENTE CONFERENTE	COMPENSO

- di NON essere titolare di altre cariche o incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.
- di svolgere la seguente attività professionale: _____

☒ di NON svolgere attività professionale. Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati della presente dichiarazione.

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso piena cognizione del Codice etico e di comportamento dell'Ente
- di non aver subito condanne che comportino l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione (art. 32-quater Codice Penale o altre norme speciali);
- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi con quanto previsto dall'art. 6 del D.P.R. n. 62/2013 nonché con il Codice etico di comportamento dell'Ente;
- di rispettare per tutta la durata dell'incarico le previsioni di legge di cui alle sopra citate normative e del Codice etico e di comportamento dell'Ente;
- di impegnarsi a comunicare, per tutta la durata dell'incarico, ad ASC IMAGNA VILLA l'eventuale insorgenza delle cause di cui sopra.

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Sant'Omobono Terme (BG), li 12/11/24

Firma Michela Ravelli