

*"Dichiarazione insussistenza cause di inconferibilità e incompatibilità"*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a INGRASSIA GIUSEPPE

nato/a ( ) il 1944\_

residente a ( )

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo),

nella qualità di **DELEGATO DEL RETTORE al C.d.A. della Fondazione "C.Chianello"**

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Visto il D.Lgs. 39/2013

**DICHIARA**

l'insussistenza delle condizioni di incompatibilità e inconferibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico previste dal d.lgs. n. 39 del 2013.

Luogo e data

.....

**Il / La Dichiarante**

(Pro: Giuseppe Ingrassia)

.....

Si allega copia fotostatica del documento di identità.

***Informativa ai sensi dell' art. 13 del Decreto legislativo n.196/03:***

**i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.**