

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E/O INCOMPATIBILITÀ,
AI SENSI DELL'ART. 20 DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39**

Il / La sottoscritto/a NORA CANTINI

nato/a a TORINO il 03/08/1988

e residente a ALGHERO (SS)

in ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~

Codice Fiscale CNTNRO88M43L219F, partita IVA _____

In qualità di COLLABORATORE A PROGETTO

(*Indicare il tipo di attività prestata a favore della **Fondazione Ravenna Manifestazioni***)

presa visione del Decreto Legislativo 33/2013, consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art.76, D.P.R. n.445/2000)

DICHIARA di trovarsi in una delle seguenti ipotesi

assenza di alcuna causa di **inconferibilità** (art. 3, co. 1, lett. d) "*inconferibilità per condanna per reati contro la PA*"; art. 6 "*inconferibilità di incarichi a organi politici di livello nazionale*", art. 7 "*inconferibilità di incarichi a organi politici di livello regionale o locale*") e/o **incompatibilità** (art. 9, riguardante le "*incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali*"; art. 11, relativo a "*incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali*"; art. 13, recante "*incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali*") ai sensi del decreto legislativo n. 39/2013, all'assunzione di detto incarico

sussistenza delle seguenti cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. n.39/2013, sopra richiamate, relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

| CARICA/INCARICO RICOPERTO | NORMA DI RIFERIMENTO DEL D.Lgs. n.39/2013 | NOTE |
|---------------------------|--|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

e di impegnarsi a rimuoverla entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che nelle more della scadenza del termine di 15 (quindici) giorni l'acquisizione di efficacia della eventuale nomina rimane comunque condizionata alla rimozione delle indicate cause di incompatibilità.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità/consapevole di quanto disposto dall'art.20, co.5, del D.Lgs. n.39/2013 nell'ipotesi di accertata dichiarazione mendace.

Inoltre il/la sottoscritto/a, con la sottoscrizione del presente documento,

DICHIARA

di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art.20 del D.Lgs. n.39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web della Fondazione Ravenna Manifestazioni e di autorizzare espressamente per ciò il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal D.Lgs. n.196/2003.

Ravenna, 05/06/2018

firma

A blacked-out signature, likely a stamp or a redacted name, positioned above a horizontal line.