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

Il sottoscritto ANTONIO DE ROSA

nato a NAPOLI il 09/04/1959

e residente a RAVENNA

in [redacted]

Codice Fiscale DRSNTN59D09F839S

in qualità di SOVRINTENDENTE

*(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 carichi 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, 03/02/2026

firma [redacted]