

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITA' E
INCOMPATIBILITA' DI CUI AL D.LGS. N. 39 DEL 2013**

"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ai sensi dell'art. 1, commi 49 e 50 della Legge 6 novembre 2012 n. 190"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000

Il/La sottoscritto/a Resele Ricci nata [REDACTED] il [REDACTED], C.F. [REDACTED] in qualità di _____, presa visione della normativa introdotta dal D.lgs. n.39 del 2013, e visto in particolare l'art. 20 del decreto stesso, consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del suddetto art. 20, nonché delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e/o incompatibilità a svolgere l'incarico indicato dal citato Decreto n. 39/2013

DICHIARA

Di essere informato/a, a norma del D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento UE 2016/679, circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, e di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 20, comma 3 del D.lgs. n. 39/2013, la presente sarà pubblicata sul sito istituzionale del comune di Mola di Bari.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione, nonché a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

Si allega copia del documento di identità.

Luogo e data

31 Marzo 2025

Il Dichiarante

[REDACTED]

CLAUSOLA ANTI PANTOUFLAGE

La/Il sottoscritto/oi _____ nata/o a _____
prov. (____) il _____ e residente a _____ prov. (____)
alla via _____ numero _____ CAP _____ in qualità di
titolare e/o legale rappresentante dell'impresa denominata:2

Codice Fiscale/Partita IVA _____ con sede legale in
via _____ prov. (____) CAP _____
numero _____ tel. _____

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 e della conseguente decadenza dai benefici di cui all'art. 75 del citato decreto, al fine dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., introdotto dalla Legge n. 190/2012 (attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro – **pantouflage o revolving doors**), di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti del comune di Mola di Bari, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti dell'impresa di cui sopra, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con il comune medesimo.

1 Titolare, legale rappresentante o procuratore speciale (in quest'ultima ipotesi allegare procura o copia autenticata della stessa).

2 Indicare la ragione sociale come da certificato di iscrizione alla Camera di Commercio