DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39

Il sottoscritto ... Mario Cospito .....

nato a ... [redacted] ..... **il** .. [redacted] .....

C.F. ... [redacted] .....

in relazione all'incarico di ... COMMISSARIO STRAORDINARIO .....,

presa visione della normativa introdotta dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 20, comma 5, del citato decreto legislativo, nonché delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (artt. 75 e 76 del d.P.R. n. 445 del 2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che per lo svolgimento dell'incarico non sussistono cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole:
- che la presente dichiarazione, per espresso disposto normativo, ha validità annuale e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico;
- che ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data ROMA, 6/08/2026

Il Dichiarante



Firma apposta su originale