

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto **Andrea Capelli**,

per il conferimento dell'incarico di **Componente del Consiglio di Amministrazione**

presso l'ente **Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite**

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- ✓ che non sussistono cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- ✓ di non essere nelle condizioni di cui al comma 734, art. 1 della L. 296/2006;
- ✓ che non sussistono cause ostative alla nomina per contrasto con la delibera di Consiglio Comunale I.D. n. 80/2024 del 10/07/2024 "Indirizzi per la nomina e la designazione di rappresentanti del Comune presso enti, aziende e istituzioni"

DICHIARA INOLTRE

- ✓ di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- ✓ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- ✓ di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 ss.mm.ii.;
- ✓ di essere informato ai sensi e per gli effetti del Reg.UE 679/2016, tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Reggio Emilia, li 21 ottobre 2024

In fede
IL DICHIARANTE

**CAPELLI
ANDREA**

Firmato digitalmente
da CAPELLI ANDREA
Data: 2024.10.22
11:26:31 +02'00'

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)**

Il sottoscritto **Andrea Capelli**

per il conferimento dell'incarico di **Componente del Consiglio di Amministrazione**

presso l'ente Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- ✓ che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;

DICHIARA INOLTRE

- ✓ di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- ✓ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- ✓ di essere informato che ai sensi e per gli effetti Regolamento UE 679/2016, tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Reggio Emilia, li 21 ottobre 2024

In fede
IL DICHIARANTE

**CAPELLI
ANDREA**

Firmato digitalmente
da CAPELLI ANDREA
Data: 2024.10.22
11:25:33 +02'00'

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto/a NEGRÌ ELISABETTA,
per il conferimento dell'incarico di RAPPRESENTANTE DEL COMUNE DI REGGIO E.
presso l'ente CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELL'AZIENDA
SPECIALE FARMACIE COMUNALI RIUNITE

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- che non sussistono cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- di non essere nelle condizioni di cui al comma 734, art. 1 della L. 296/2006;
- che non sussistono cause ostative alla nomina per contrasto con la delibera di Consiglio Comunale I.D. n. 80/2024 del 10/07/2024 "Indirizzi per la nomina e la designazione di rappresentanti del Comune presso enti, aziende e istituzioni"

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 ss.mm.ii.;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti del Reg.UE 679/2016 , tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Luogo e data Albinea, 25/10/2024

In fede

IL DICHIARANTE

Elisabetta Negri

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)**

Il sottoscritto/a NEGRI ELISABETTA,

per il conferimento dell'incarico di
RAPPRESENTANTE DEL COMUNE DI REGGIO EMILIA

presso l'Ente /società
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELL'AZIENDA
SPECIALE FARMACIE COMUNALI RIUNITE

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- oppure*
- che sussiste/ono la/le seguenti causa di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs 39/2013ss.mm.ii. relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento

E quindi di impegnarsi pertanto a rimuoverla/e entro il termine di giorni quindici dalla data della presente dichiarazione .

Nelle more della scadenza del termine di quindici giorni, l'acquisizione dell'efficacia della eventuale nomina rimane condizionata alla rimozione della causa /e di incompatibilità.

Entro il predetto termine di quindici giorni dovrà essere comunicata per posta certificata all'indirizzo pec del comune: comune.reggioemilia@pec.municipio.re.it e /o dell'ente/società presso cui è svolto l'incarico.

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di essere informato che ai sensi e per gli effetti Regolamento UE 679/2016, tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Luogo e data Albinea, 25/10/2024

In fede
IL DICHIARANTE
Elisabetta Negri

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto Luigi Gesaldi, nato a Reggio Emilia il 10/02/1970, ivi residente in viale Isonzo n. 6, cap 42121, per il conferimento dell'incarico di **RAPPRESENTANTE DEL COMUNE DI REGGIO EMILIA NEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE** presso l'ente **AZIENDA SPECIALE FARMACIE COMUNALI RIUNITE**

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

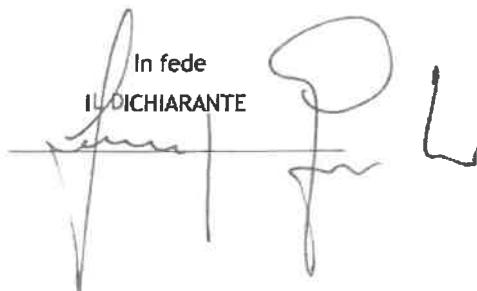
- che non sussistono cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- di non essere nelle condizioni di cui al comma 734, art. 1 della L. 296/2006;
- che non sussistono cause ostative alla nomina per contrasto con la delibera di Consiglio Comunale I.D. n. 80/2024 del 10/07/2024 "Indirizzi per la nomina e la designazione di rappresentanti del Comune presso enti, aziende e istituzioni"

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 ss.mm.ii.;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti del Reg.UE 679/2016 , tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Reggio Emilia li 15-10-2024

In fede
IL DICHIARANTE



**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)**

Il sottoscritto Luigi Gesaldi, nato a Reggio Emilia il 10/02/1970, ivi residente in viale Isonzo n. 6, cap 42121, per il conferimento dell'incarico di **RAPPRESENTANTE DEL COMUNE DI REGGIO EMILIA NEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE** presso l'ente **AZIENDA SPECIALE FARMACIE COMUNALI RIUNITE**

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- oppure**
- che sussiste/ono la/le seguenti causa di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs 39/2013ss.mm.ii. relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento

E quindi di impegnarsi pertanto a rimuoverla/e entro il termine di giorni quindici dalla data della presente dichiarazione.

Nelle more della scadenza del termine di quindici giorni, l'acquisizione dell'efficacia della eventuale nomina rimane condizionata alla rimozione della causa /e di incompatibilità.

Entro il predetto termine di quindici giorni dovrà essere comunicata per posta certificata all'indirizzo pec del comune: comune.reggioemilia@pec.municipio.re.it e /o dell'ente/società presso cui è svolto l'incarico.

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di Impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di essere informato che ai sensi e per gli effetti Regolamento UE 679/2016, tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Reggio Emilia li 15.10.2024

In fede
IL DICHIARANTE



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto/a _____ Marco Scarpati _____,

per il conferimento dell'incarico di Membro del Consiglio di Amministrazione

presso l'ente Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- che non sussistono cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- di non essere nelle condizioni di cui al comma 734, art. 1 della L. 296/2006;
- che non sussistono cause ostative alla nomina per contrasto con la delibera di Consiglio Comunale I.D. n. 80/2024 del 10/07/2024 "Indirizzi per la nomina e la designazione di rappresentanti del Comune presso enti, aziende e istituzioni"

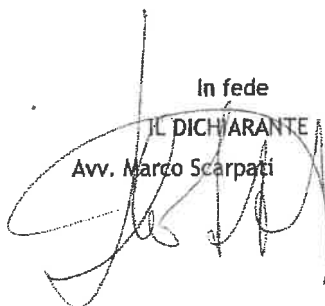
DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 ss.mm.ii.;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti del Reg.UE 679/2016 , tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Luogo e data Reggio Emilia 27 ottobre 2024

In fede

IL DICHIARANTE
Avv. Marco Scarpati



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto **Marco Scarpati**,

per il conferimento dell'incarico di
rappresentante del comune di Reggio Emilia nel consiglio di Amministrazione
presso l'Ente /società
azienda speciale **FARMACIE COMUNALI RIUNITE**

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;

oppure

che sussiste/ono la/le seguenti causa di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs 39/2013ss.mm.ii. relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento

E quindi di impegnarsi pertanto a rimuoverla/e entro il termine di giorni quindici dalla data della presente dichiarazione .

Nelle more della scadenza del termine di quindici giorni, l'acquisizione dell'efficacia della eventuale nomina rimane condizionata alla rimozione della causa /e di incompatibilità.

Entro il predetto termine di quindici giorni dovrà essere comunicata per posta certificata all'indirizzo pec del comune: comune.reggioemilia@pec.municipio.re.it e /o dell'ente/società presso cui è svolto l'incarico.

DICHIARA INOLTRE

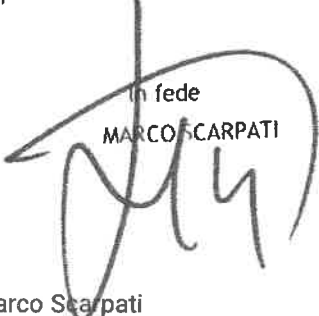
di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;

di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;

di essere informato che ai sensi e per gli effetti Regolamento UE 679/2016, tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Luogo e data Reggio Emilia 21 ottobre 2024

In fede
MARCO SCARPATI



Firmato digitalmente da: Marco Scarpati
Luogo: Reggio Emilia
Data: 23/10/2024 17:19:05

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)**

La sottoscritta Claudia Tondelli,

per il conferimento dell'incarico di Rappresentante del Comune di Reggio Emilia nel Consiglio di Amministrazione

presso l'ente Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- che non sussistono cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- di non essere nelle condizioni di cui al comma 734, art. 1 della L. 296/2006;
- che non sussistono cause ostative alla nomina per contrasto con la delibera di Consiglio Comunale I.D. n. 80/2024 del 10/07/2024 "Indirizzi per la nomina e la designazione di rappresentanti del Comune presso enti, aziende e istituzioni"

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di impegnarsi a presentare annualmente la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 ss.mm.ii.;
- di essere informato ai sensi e per gli effetti del Reg.UE 679/2016 , tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Reggio Emilia, 18/10/2024

In fede

IL DICHIARANTE

Claudia Tondelli



DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013, N. 39 ss.mm.ii.
(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

La sottoscritta Claudia Tondelli,

per il conferimento dell'incarico di Rappresentante del Comune di Reggio Emilia nel Consiglio di amministrazione
presso l'ente Azienda Speciale Farmacie Comunali Riunite

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.,

- che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 39/2013 ss.mm.ii.;
- oppure*
- che sussiste/ono la/le seguenti causa di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs 39/2013ss.mm.ii. relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento

E quindi di impegnarsi pertanto a rimuoverla/e entro il termine di giorni quindici dalla data della presente dichiarazione .

Nelle more della scadenza del termine di quindici giorni, l'acquisizione dell'efficacia della eventuale nomina rimane condizionata alla rimozione della causa /e di incompatibilità.

Entro il predetto termine di quindici giorni dovrà essere comunicata per posta certificata all'indirizzo pec del comune: comune.reggioemilia@pec.municipio.re.it e /o dell'ente/società presso cui è svolto l'incarico.

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ente /Pubblica amministrazione che ha conferito l'incarico;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione;
- di essere informato che ai sensi e per gli effetti Regolamento UE 679/2016, tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla presente procedura nel rispetto delle disposizioni vigenti. Il trattamento dei dati raccolti viene effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici esclusivamente per fini istituzionali e precisamente in funzione e per i fini e tempi della presente procedura. La firma in calce alla dichiarazione varrà anche quale autorizzazione al trattamento dei dati personali limitatamente e ai fini della presente procedura.

Reggio Emilia, 18/10/2024

In fede
IL DICHIARANTE
Claudia Tondelli

