

DCIHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Io sottoscritto/a Daniela Trentacapilli nato/a a ----- il -----, residente a -----
-, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai
benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria
responsabilità

DICHIARA

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 bis della L. 241/1990 ed artt. 6 e 7 del DPR n. 62/2013 e delle misure previste dalla materia anticorruzione (L. 190/2021, PNA 2016), relativamente all'incarico conferito;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità ed incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di contenuto della presente dichiarazione ed a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Data, 31 ottobre 2022

Firma

DANIELA TRENTACAPILLI