

## DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCONFERIBILITA'<sup>1</sup>

art.20 D. Lgs 08.04.2013, n.39

Il/La sottoscritto/a **SORACE SIMONETTA** nato/a a **GENOVA**, il **02-02-1976**, CF. **SRCST76B42D969S**

Con riferimento all'incarico di **CONSIGLIERE**

ai sensi dell'art.20 del D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. n.445/00, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

che non ricorre alcuna delle cause di inconferibilità di cui al D. Lgs n. 89/2013

### INOLTRE DICHIARA

di essere consapevole che ogni dichiarazione mendace, accertata dall'Amministrazione, comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro, decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato, nonché la inconferibilità di qualsivoglia incarico, di cui al D. Lgs n. 39/2013, per un periodo di 5 anni, nonché ogni altra conseguenza prevista dall'art. 76, comma 1, del citato DPR n. 445/2000;

di essere informato che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale dell'Ordine degli Ingegneri di Alessandria

Data 14-07-2022

Firma: