

DICHIARAZIONE SULL'ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ
(Art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013)

In _____ relazione _____ alla _____ nomina/designazione _____ nel _____
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DI FINLOMBARDA SPA
di _____

il/la sottoscritto/a DORINO MARIO ABELIANI
nato/a MORENCO il 21/12/1954

consapevole

- delle conseguenze previste all'art. 75 del D.P.R. n.445/2000, nonché delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi di cui all'articolo 76 del medesimo testo normativo;
- che ai sensi dell'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013, ogni dichiarazione mendace, accertata dall'Amministrazione, comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al medesimo decreto per un periodo di 5 anni, ferma restando ogni altra responsabilità;
- della nullità dell'atto di conferimento dell'incarico adottato lesivo delle disposizioni del D. Lgs. 39/2013, ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013;
- che lo svolgimento dell'incarico in una delle situazioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013 comporta la decadenza dall'incarico stesso decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione all'interessato da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione, ai sensi dell'art. 19 del D. Lgs. 39/2013;
- che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione "Amministrazione trasparente" del Portale istituzionale di Regione Lombardia;

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013.

Inoltre, richiamate le dichiarazioni espresse e sottoscritte prima della nomina/designazione, **DICHIARA** che non sono intervenute variazioni alle situazioni descritte.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013, dandone immediato preavviso alla:

Regione Lombardia

Direzione Generale Presidenza – Direzione Centrale Affari Istituzionali, Generali e Società Partecipate

Piazza Città della Lombardia, 1 – 20124 Milano

PEC: presidenza@pec.regione.lombardia.it

Il/la dichiarante

Data BERGAMO 4/06/2023

[Firma]
(Nome e Cognome)