

Allegato B) - MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER AMMINISTRATORE

Spett.le
Fondazione Contrada ONLUS

Alla c.a. dell'Ufficio

**DICHIARAZIONE ANNUALE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI
INCOMPATIBILITA' ALL'INCARICO (ART. 20, CO. 2, D.LGS. N.39/13)**

Il/La sottoscritta Cristina Peddis, nata a Torino il 26.04.1967 C.F. PDDCST67D66L219D
In qualità di Presidente della Fondazione Contrada ONLUS
ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.

CONSAPEVOLE

- delle responsabilità e delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci;
- della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 75 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.;
- delle prescrizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013 s.m.i.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

- che nei suoi confronti non sussistono cause di incompatibilità al mantenimento dell'incarico di Amministratore in Fondazione Contrada Onlus di cui alle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013 s.m.i.;
- di impegnarsi ad informare tempestivamente Fondazione Contrada Onlus di ogni evento e/o provvedimento che possa incidere sulla situazione personale come oggi autocertificata;
- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione sostitutiva –oscurata dei dati anagrafici e del codice fiscale– sarà pubblicata sul Sito istituzionale di Fondazione Contrada Onlus nella sezione a ciò deputata;
- di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. n. 196/2003 s.m.i.

Allega alla presente copia della carta d'identità in corso di validità.
Distinti saluti.

Torino, li 24 07 2023

