

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA'

(Art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39: Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1 commi 49 e 50 della Legge 6.11.2012 n. 190).

Il sottoscritto _____ **FILIPPO SANI** _____ nato a **EMPOLI** Prov. **FI** il

13.01.1971 _____ e residente in **EMPOLI** Prov. **FI** cap **50053** _____

via/piazza **XXXXXXXX** n. **XXX** cod. fisc. **SNAFPP71A13D403R** _____,

in relazione alla designazione per la nomina a componente del Consiglio di Amministrazione della Società Publiservizi Spa, ente di diritto privato in controllo pubblico,

DICHIARA

di non trovarsi in alcune delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50 della Legge 6 novembre 2012 n. 190".

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e nella piena accettazione delle sanzioni previste dal successivo art. 76, nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si impegna a produrre nuova dichiarazione per intervenuti fatti o circostanze che comportassero variazioni di situazioni/stati oggetto della presente dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole del fatto che la presente dichiarazione viene resa in adempimento alla previsione di cui all'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 e per le finalità in essa previste.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione è presentata unitamente a copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Empoli, 23 dicembre 2015

FILIPPO SANI