

ALL. 1

**DICHIARAZIONE DI INSUSSITENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**

**AI SENSI DEL D.LGS 8.04.2013, N. 39 "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI PRESSO LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E PRESSO GLI ENTI PRIVATI IN CONTROLLO PUBBLICO, A NORMA DELL'ART. 1, COMMI 49 E 50, DELLA LEGGE 06 NOVEMBRE 2012, N. 190"**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a SILVIA BOLGIA nato/a a VAL MASINO il 07/12/1953  
in qualità di ~~Presidente~~ / Componente il Consiglio d'Amministrazione di Brianzacque Srl

presa visione della normativa introdotta dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39, indicato in epigrafe, e visto, in particolare l'art. 20 del medesimo D.Lgs;

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonché dell'art. 76 del DPR n. 445/2000 "*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*" in caso di dichiarazione mendace,

**DICHIARA**

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di incompatibilità previste dal D.Lgs 8.04.2013, n. 39;
- di essere informato che ai sensi dell'art. 20, comma 3 del D.Lgs 39/2013 la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale della società e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/2003 "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" esclusivamente per le finalità per le quali la dichiarazione viene resa.

**Si impegna**

a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale.

\_\_\_\_\_  
Originale firmato depositato agli atti