

- DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'E INCOMPATIBILITA' -
(Art.20 D.Lgs. n.39/2013 - soggetta a pubblicazione ex D.Lgs. n.33/2013)

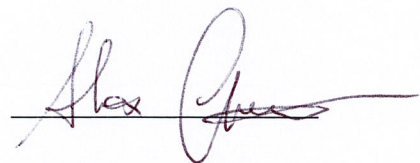
Il sottoscritto/a CHIESA ALEX, nato a BOLOGNA, il 12/11/1976 con riferimento all'incarico di DIRETTORE HOTEL,
dell'Azienda Consorziale Terme Comano, ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, di cui agli articoli 75 e 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 e che la presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013,

DICHIARA

- di non incorrere in alcune delle situazioni di incompatibilità/inconferibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013 "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";
- di essere informato che ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul portale Società Trasparente dell'Azienda;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013, dandone immediato avviso all'Azienda;
- di essere consapevole che lo svolgimento di incarico in situazione di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico stesso e/o 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 39/2013 per un periodo di 5 anni, ai sensi dell'art.18 del medesimo decreto;
- di essere altresì consapevole delle conseguenze di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, secondo cui la dichiarazione mendace, accertata dall'Azienda, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico per un periodo di 5 anni; ferma restando ogni altra responsabilità del dichiarante per dichiarazione mendace.

Terme di Comano, li 31/10/2024

Il Dichiarante¹:



¹ **NB:** nel caso la dichiarazione non sia sottoscritta digitalmente, allegare copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

CHIESA
 Cognome
 Nome **ALEX**
 nato il **12/11/1976**
 (atto n. **2599** P **1** S. **A 1976**)
 a **BOLOGNA** (**BO**)
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **PREDAZZO**
 Via **VIA C. BATTISTI 19**
 Stato civile **---**
 Professione **IMPIEGATO**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1.72**
 Capelli **BIONDI**
 Occhi **VERDI**
 Segni particolari **---**


 Firma del titolare *Alex Chiesa*
PREDAZZO 16/09/2015
 Impronta del dito indice sinistro
 D'ordine del Sindaco
 il funzionario incaricato
Dellagiacomini Marco



SCADENZA 12/11/2025
 Euro 5,42
AV 4710819
 IPZS s.p.a. OC.V - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
PREDAZZO
CARTA D'IDENTITA'
N° AV 4710819
DI
CHIESA
ALEX


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA PROVINCIALE DEI SERVIZI

 Codice Fiscale **CHSLXA76S12A944F** Sesso **M**
 Cognome **CHIESA**
 Nome **ALEX**
 Luogo di nascita **BOLOGNA**
 Provincia **BO**
 Data di scadenza **08/09/2023**
 Data di nascita **12/11/1976**
 Dati sanitari regionali
 PROVINCIA AUTONOMA DEL TRENTO