

Spett.le A.C.E.R.
Via Domenico Morelli, 75 Napoli
PEC: acercampania@legalmail.it

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E DI INCOMPATIBILITA' DI
CUI ALL'ARTICOLO 20, DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà rilasciata ai sensi del D.P.R. 445/2000, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al D. Lgs. 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'art. 20 del succitato D. Lgs., nonché di conflitto di interessi.

Il/La sottoscritto/a Lucrezia Impegno

nato/a _____ il _____ in relazione all'incarico di
Consigliere di Amministrazione

conferito con Delibera di Giunta Regionale ^{M. 545} del 18-10-2022
(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte ***(barrare le caselle seguenti □)**

- Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità previste dal D.Lgs. 39/2013;
- Di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;
- Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Data

IL/LA DICHIARANTE

Trattamento dati personali: Il sottoscritto dichiara di essere stato informato, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale dell'ACER.

Data

IL/LA DICHIARANTE

NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e, qualora non firmata digitalmente, dovrà essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

Il/la sottoscritto/a Leonardo Impegno
Nato/a _____ () il _____
e residente in p.zza ACER
Via _____
Codice Fiscale _____
Professione Avvocato

In qualità di Consigliere di Amministrazione
Alla data del _____
Per l'incarico di Consigliere di Amministrazione

Vista l'allegata normativa in materia, parte integrante della dichiarazione, sulle situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ ED IN PIENA CONOSCENZA DELLA RESPONSABILITÀ PENALE PREVISTA PER LE DICHIARAZIONI FALSE DALL'ART.76 DEL D.P.R. n. 445/2000 E DALLE DISPOSIZIONI DEL CODICE PENALE E DALLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 e 47 DEL D.P.R. 445/2000:

1) di svolgere i seguenti incarichi e/o avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

(indicare denominazione dell'incarico o della carica, denominazione dell'ente, durata dell'incarico):

COMPONENTE "FEDERUSA"

I suddetti incarichi e/o cariche possono determinare conflitti di interesse, anche potenziali con le attività da svolgere presso l'ACER?

SI	NO
----	---------------

2) di svolgere le seguenti attività professionali, o comunque di collaborazione retribuita con soggetti privati (indicare tipologia e denominazione ente/società/studio):

Avvocato

I suddetti incarichi e/o cariche possono determinare conflitti di Interesse, anche potenziali con le attività da svolgere presso l'ACER?

SI	NO
----	---------------

- 3) l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di Interesse, con l'Amministrazione dell'ACER;
- 4) di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse dell'ACER;

*(barrare una delle caselle seguenti)

- 5) di aver riportato le seguenti condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale:

- _____
- _____
- 6) di NON aver riportato condanne per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

SI IMPEGNA

7) a comunicare tempestivamente al responsabile dell'ufficio di appartenenza, eventualmente sentita la Commissione dipartimentale di valutazione dei conflitti d'interesse, quando ritiene sussistere un conflitto di interessi, anche potenziale o non patrimoniale, tra le decisioni o le attività inerenti alle sue mansioni e i propri interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado e di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente, e si impegna ad astenersi dalle relative decisioni e attività qualora ciò sia ritenuto opportuno dal responsabile della struttura.

SI	NO
---------------	----

- 8) a non usare a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio e a non divulgarle al di fuori dei casi consentiti, e inoltre a evitare situazioni e comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della pubblica amministrazione.

SI	NO
---------------	----

Data

IL/LA DICHIARANTE

[Handwritten Signature]