

Modello di dichiarazione sulla insussistenza di cause d'incompatibilità, rispetto ad incarico di consulenza, ricoperto presso il Comune di Segrate.

Al Comune di Segrate

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA',
AI SENSI DEGLI ARTT. 46/47 DEL D.P.R. N. 445/2000**

Oggetto dell'affidamento: DEDICAZIONE SCIA CENTRO POLIFUNZIONALE
G. VERDI

Il sottoscritto,

SCIARINI ALBERTO

nato a SEGNIA COMBARNO il 23/07/1964,

codice fiscale SCR CRT 64 L 23 I 8 19 L,

in qualità di Consulente del Comune di Segrate in materia di
PREVENZIONE INCENDI

Consapevole delle responsabilità penali previste dall'Ordinamento (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) per il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi,

DICHIARA,

in ottemperanza all'art. 15 del D. Lgs. n. 39/2013 e alla delibera n. 77/2013 dell'ANAC:

CHE NON SUSSISTE CAUSA D'INCOMPATIBILITA', RIGUARDO AL PROPRIO INCARICO PRESSO IL COMUNE DI SEGRATE¹.

¹ Il consulente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti al suo incarico in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali.

Il consulente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure 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. Il consulente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

Alberto Sciarini



SI ALLEGA COPIA FOTOSTATICA FRONTE/RETRO DI PROPRIO DOCUMENTO
D'IDENTITA' PERSONALE IN CORSO DI VALIDITA'.

Luogo, Data

29/10/2014

Firma

Alberto Sciarini

