

Dichiarazione di insussistenza cause di incompatibilità

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 39/2013

Il/La sottoscritto/a CORSIGNANO ROBERTO nato/a MILANO il 1/3/1976 residente a MILANO - via F. FILZI 33
MLBCRDZ6C01F205P
CF _____ in merito al conferimento dell'incarico di Consigliere del DISTRETTO DI COMO ELEZIONE
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 D.P.R.445/2000, sotto la sua personale responsabilità, e con riferimento al predetto
incarico

DICHIARA

di trovarsi in una delle seguenti ipotesi:

- assenza di alcuna causa di incompatibilità ai sensi del D.Lgs n. 39/2013 nell'assunzione della carica
 sussistenza della/e seguente/i causa/e di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs n.
39/2013 relativamente a _____ (inserire carica e riferimento normativo ex D.Lgs. 39/2013)

e di impegnarsi a rimuoverla/e entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presente
dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che nelle more della scadenza del termine di 15 (quindici) giorni,
l'acquisizione di efficacia della eventuale nomina rimane comunque condizionata alla rimozione delle cause
di incompatibilità.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta
incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza, consapevole di quanto
disposto dall'art. 20, co. 5, del D.Lgs n. 39/2013 nell'ipotesi di accertata dichiarazione mendace.

Inoltre, il/la sottoscritto/a con la sottoscrizione del presente documento,

DICHIARA

Di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 e s.m.i., la presente
dichiarazione verrà pubblicata sul sito web dell'Ordine alla sezione Amministrazione Trasparente e di
autorizzare espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia
dal Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 e s.m.i..

Data e firma

13/3/2024 CL

Dichiarazione di insussistenza cause di inconferibilità

ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 39/2013

CORSINO MALBESIO

Il/La sottoscritto/a ✓ nato/a MILANO il 1/3/1976 residente a MILANO - via F. FILZI 33

MLBCRD36C01FZ05P

CF _____ in merito al conferimento dell'incarico di Consigliere del DISTRETTO DI COMO E CRECO consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R.445/2000, sotto la sua personale responsabilità, e con riferimento al predetto incarico

DICHIARA

di trovarsi in una delle seguenti ipotesi:

- assenza di alcuna causa di inconferibilità ai sensi del D.Lgs n. 39/2013 nell'assunzione della carica
- sussistenza della/e seguente/i causa/e di inconferibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs n. 39/2013 _____

Il/la sottoscritto/a è consapevole che la dichiarazione in oggetto e' condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

Il/la sottoscritto/a è consapevole altresì che, ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'Ordine, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. 39/2013 per un periodo di 5 anni

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta inconferibilità e a rinnovare la presente dichiarazione con cadenza annuale

Inoltre, il/la sottoscritto/a con la sottoscrizione del presente documento,

DICHIARA

Di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs n. 39/2013 e s.m.i., la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web dell'Ordine alla sezione Amministrazione Trasparente e di autorizzare espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 e s.m.i..

Data e firma

13/3/2024

CL ROSSI