

Spett.le
Consiglio di Bacino Veronese
Via ca' di Cozzi 41
37124 Verona
PEC: atovr@pec.atoveronese.it

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

La sottoscritta LAURA MARTINIELLO nata a ___ San Paolo Bel Sito ___ il ___ 04/06/1976 ___
in relazione all'incarico di Collaboratore professionale esterno conferito dal Consiglio di Bacino
Veronese giusta determinazione n. 84 del 30 agosto 2023
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),

Dichiara, sotto la propria responsabilità:

- ✓ che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato e che non sussistono condizioni ostative o conflitti di interessi, anche potenziali, con riguardo all'eventuale titolarità di incarichi/cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionale;
- ✓ di non incorrere, alla data di effettiva assunzione dell'incarico, in alcuna delle cause di inconferibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39

___ Roma ___, li ___ 2/09/2023 ___

Firma

