

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE 2013, N.39

Il sottoscritto:

| | | | | |
|-------------------------|----------------------|---------------------|-----------|-----------|
| Nome e Cognome | nato il | Comune di nascita | Prov. | |
| Onofrio PADOVANO | 22/02/1958 | Mola di Bari | BA | |
| Codice Fiscale | | | | |
| ████████████████████ | | | | |
| Comune di Residenza | Via/piazza | | n. | Prov. |
| ████████████████████ | ████████████████████ | | ████ | BA |

con riferimento alla carica di Direttore Affari Generali di InnovaPuglia S.p.A, e consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

ai fini delle cause di incompatibilità:

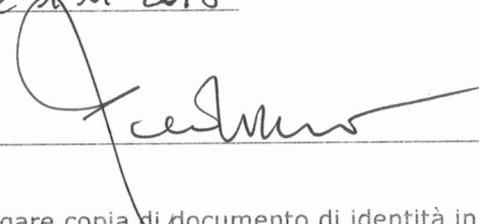
di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D.Lgs.39/2013;

Il sottoscritto si impegna a presentare annualmente la presente dichiarazione (art.20, comma 2) ed a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara di essere informato e dà il proprio consenso al trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione per le finalità di cui al D. Lgs. n. 39/2013, ai sensi del D. Lgs. n.196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Data: 22.11.2018

In fede



NB: allegare copia di documento di identità in corso di validità