

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE IN MERITO ALL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI DI CUI AL D.LGS. 39 DEL 2013

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

La sottoscritta

Cognome	<u>MORELLO</u>
Nome	<u>SAVERIA</u>
Incarico in Azienda Speciale	<u>REVISORE UNICO</u>
Email	<u>saveria.morello@studiosmorello.it</u>

in attuazione del disposto di cui all'art. 20, comma 2, del D.lgs. 39/2013 e consapevole delle responsabilità civili e penali e amministrative relative a dichiarazioni false e mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria personale responsabilità

Dichiara

- a) che non sussiste alcuna causa di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39/2013 per lo svolgimento del proprio incarico presso Azienda Isola
- b) di non incorrere nei divieti dell'art. 53 comma 16 — ter D.lgs. 165/01 e art. 21 D.lgs. 39/13.
- c) di essere informata che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito internet di Azienda Isola e di prestare il relativo consenso anche ai sensi di quanto disposto dal GDPR Regolamento Europeo 679/2016;
- d) allega copia del documento di identità.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, la sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente ad Azienda Isola ogni e qualsivoglia mutamento della situazione dichiarata.

Data

20 Febbraio 2021

La Dichiarante



_____ Saveria Morello