

OGGETTO: assunzione incarico revisore dei conti e dichiarazione assenza cause di incompatibilità.

Il sottoscritto DANIELE VIDONI, ~~_____~~, iscritto nell'elenco DEI DOTTORI COMMERCIALISTI DELLA PROVINCIA DI UDINE ED ALL'ALBO DEI REVISORI CONTABILI,

COMUNICA

La sua disponibilità all'assunzione dell'incarico in oggetto, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47, commi 1 e 3, del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle responsabilità penali relative a dichiarazioni false e/o mendaci e delle conseguenze relative alla perdita dei benefici ottenuti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1. che non sussistono le ipotesi di ineleggibilità e incompatibilità previste dall'art. 236 del D.Lgs. n.267/2000;
2. di non incorrere nelle ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni previste dal D. Lgs. 39/2013;
3. che non sussistono situazione, anche potenziali, di conflitto di interesse con il Consorzio Boschi Carnici, ai sensi dell'art. 35, comma 14, del D. Lgs 165/2001, come modificato dalla legge n. 190/2012 e s.m.i.;
4. di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione
oppure
di svolgere i seguenti incarichi e/o di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

inserire elenco incarichi
5. di essere a conoscenza che le informazioni rese con la presente dichiarazione, nonché quelle contenute nel curriculum vitae e i dati (compenso, oggetto e durata) relativi agli incarichi/cariche indicati, verranno pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione Amministrazione Trasparente.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 15 del D.Lgs. 33/2013.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR – Regolamento UE 2016/679 e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Regolamento "Codice in materia di protezione dei dati personali" e succ. mod. ed int..

Luogo e data _____

Firma _____



InfoCamere Qualified Electronic Signature CA