

**DICHIARAZIONE ASSENZA CAUSE DI INCONFERIBILITA O  
INCOMPATIBILITA' DI CUI AL D.LGS. N. 39/2013 E DI CONFLITTO DI INTERESSI  
DI CUI AL AL D.LGS. N. 165/2001 E AL D.LGS. N. 50/2016**  
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Il sottoscritto Ing. MAZZA CRISTIAN\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_, il  
\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, ai fini della verifica di  
insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013 e di conflitto di  
interessi di cui al al D.Lgs. n. 165/2001 e al D.Lgs. n. 50/2016,

**DICHIARA**

**1) Ai fini del D.Lgs. n. 39/2013:** di non avere in corso alcun incarico amministrativo di vertice o  
dirigenziale in pubblica amministrazione, di amministratore o dirigente in enti pubblici e di non  
rivestire incarichi e cariche in enti di diritto privato in controllo pubblico o regolati o finanziati da  
pubblica amministrazione.

**2) Ai fini del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla Legge n. 190/2012, e dell'art. 42 del  
D.Lgs. n. 50/2016** di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi  
dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla Legge n. 190/2012, e  
dell'art. 42 del D.Lgs. n. 50/2016.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto  
della presente dichiarazione e a rendere nel caso una nuova dichiarazione sostituiva.

La presente dichiarazione viene resa con la piena consapevolezza delle sanzioni penali previste  
dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi  
contenute.

**Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia  
fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.** In alternativa, la sottoscrizione dovrà  
essere apposta in presenza del dipendente addetto, che ne rilascerà attestazione. Oppure firma  
digitale.

Data, \_\_19/04/2022\_\_

Il dichiarante  
(firma)