

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E/O  
INCOMPATIBILITA'**

*(ai sensi del Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39)*

Il/La sottoscritto/a..... VALENTINA PEDRINOLLI....., nato/a ...1 ... il ... .....in relazione all'incarico di/in qualità di Presidente/membro del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Intercomunale Rotaliana S.p.A. – Società Benefit con sede in Via Milano nr. 10 - 38017 Mezzolombardo (TN)

**Visto**

- la Legge 6 novembre 2012, n. 190;
- il Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n.39;
- il Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445
- il Titolo II, Capo I, del Libro II del Codice Penale;

**Consapevole**

- delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. e di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs.39/2013;
- della nullità degli incarichi conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs. n.39/2013;

**Dichiara**

sotto la propria personale responsabilità:

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 all'assunzione del suddetto incarico (*"Disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190"*);
- di essere a conoscenza che lo svolgimento di incarichi incompatibili comporta, decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione, la decadenza e la risoluzione dell'incarico;
- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. 08.04.2013 n. 39, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale di AIR S.p.A. – Società Benefit unitamente al proprio curriculum vitae;

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, in ogni caso, a presentare dichiarazione annuale sull'insussistenza di tutte le indicate cause di incompatibilità e a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti di cui al GDPR 679/2016.

Trento, 11/12/2023

Il/Il Dichiarante  
F.to ..  
VV

*Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata insieme a fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante all'Ufficio competente tramite incaricato o a mezzo posta ordinaria od elettronica.*