

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE  
DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ (Legge n. 190/2012)

Il/la sottoscritto/a CASTRO NATALINA nato/a [REDACTED]  
Prov. (VA) il [REDACTED] e residente a [REDACTED] in  
via [REDACTED] in qualità DIRETTORE AMMINISTRATIVA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali relative dall'art. 76 del medesimo decreto, in caso di dichiarazioni false o mendaci, nonché della possibilità che vengano effettuati controllo sulla veridicità delle medesime da parte di questa Amministrazione, ai sensi dell'art. 714 del citato D.P.R.,

**DICHIARA**

Di aver preso visione e di accettare le disposizioni in materia di "inconferibilità e 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, con particolare riguardo alle disposizioni del D. Lgs. 39/2013:

Che, in base alla normativa vigente ed in particolare alle disposizioni del D. Lgs. n. 39/2013, non sussistono a mio carico motivi generali o speciali di inconferibilità dello specifico incarico attualmente ricoperto o di incompatibilità con esso;

Che non sussistono conflitti di interesse con il Comune di Melilli o con Enti, Aziende, società a partecipazione comunale e in generale con le Amministrazioni Pubbliche;

Di non avere liti pendenti, in quanto parte di un procedimento civile o amministrativo con il Comune di Melilli, OVVERO di avere con il Comune di Melilli le seguenti liti pendenti

(Compilare solo in caso di dichiarazione affermativa)

Che, ai sensi della vigente legislazione, non sono stato sottoposto a misure di prevenzione e non sussistono a mio carico procedure per l'applicazione di misure di prevenzione, di non aver riportato condanne penali e/o di non aver in corso procedimenti penali, OVVERO (compilare solo in caso di dichiarazione affermativa) elencare eventuali misure di prevenzione, condanne penali o procedimenti penali a carico

Di non aver ricevuto condanne, anche in primo grado, per danno erariale, OVVERO (compilare solo in caso di dichiarazione affermativa) elencare eventuali condanne;

Di non aver riportato condanne penali per reati contro a Pubblica Amministrazione, OVVERO (compilare solo in caso di dichiarazione affermativa) elencare eventuali condanne;

Di non aver ricoperto, negli ultimi tre anni incarichi di amministratore in Enti, Istituzioni, Aziende pubbliche, Società a totale o parziale capitale pubblico che abbiano chiuso in perdita tre esercizi consecutivi (art. 1, comma 734 della Legge n. 296/2006 – finanziaria 2007);

Di essere a conoscenza di quanto previsto all'art. 1 comma 735 della Legge n. 296/2006 – Finanziaria 2007, concernente la pubblicità degli incarichi di amministratore;

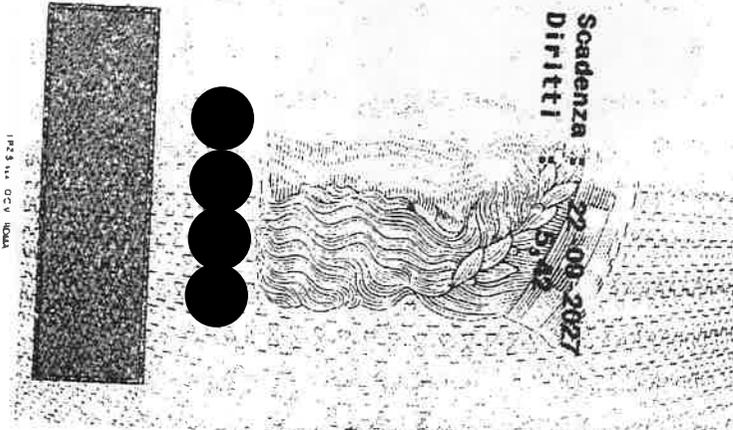
Di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e n. 33 del 14 marzo 2013 in materia di "riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni", il trattamento e pubblicazione dei dati personali.

Melilli, li 26/02/2021

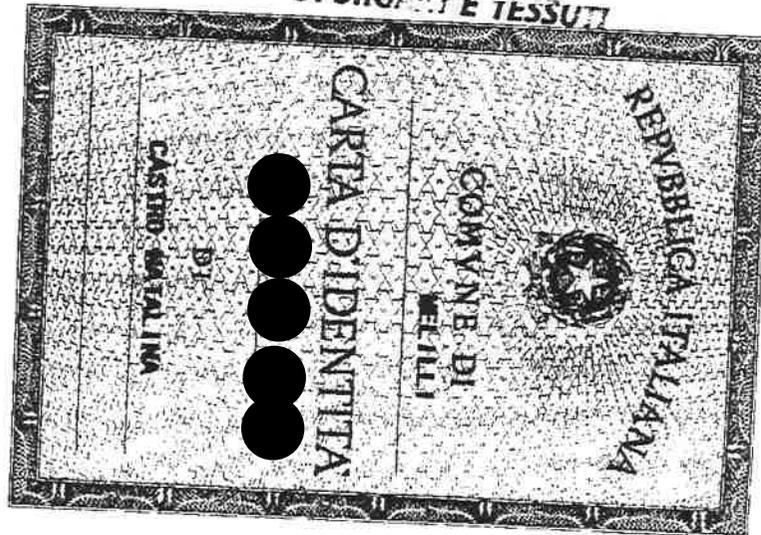
IL DICHIARANTE

Sono consapevole che mi sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196 del 30.06.2003 e ss.mm. ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di richiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di potermi opporre al trattamento per motivi legittimi.





**DONATORI  
DI ORGANI E TESSUTI**



Cognome..... **CASTRO**  
Nome..... **NATALINA**  
nato il..... **22-09-1968**  
(atto n. **██████████**)  
a..... **██████████** (.....)  
Cittadinanza..... **Italiana**  
Residenza..... **MELILLI (SR)**  
Via..... **██████████**  
Stato civile..... **██████████**  
Professione..... **██████████**  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura..... **165**  
Capelli..... **Blondi**  
Occhi..... **Azzurri**  
Segni particolari..... **NESSUNO**

**DONATORI  
DI ORGANI E TESSUTI**

  
Firma del titolare..... *[Handwritten Signature]*  
**MELILLI**..... **03-01-2017**  
IL SINDACO  
Impressione del dito.....  
**COMUNE DI MELILLI**  
**DELEGAZIONE**  
**ANM. VA**  
**VILLASMUNDO**  
Prov. di Siracusa  
**LINE DEL SINDACO**  
*[Handwritten Signature]* **erina Caruso**  
*[Handwritten Signature]* **axio Noque**