**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

 **(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) Dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità**

 Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, in relazione alla candidatura alla carica di componente del **Consiglio di Amministrazione del CSI Piemonte**

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ed in particolare in quelle previste dall’art. 15 dello Statuto del Consorzio, ossia:

a) di non rappresentare in Assemblea uno degli Enti consorziati;

b) di non aver parte in qualità di libero professionista, di socio, di dipendente o di amministratore di impresa o società, direttamente o indirettamente, in servizi, forniture o appalti per il Consorzio o, comunque di non prestare la propria attività per il Consorzio (salvo ricoprire tali ruoli nell’ambito o in favore di società o enti senza scopo di lucro, a prevalente partecipazione pubblica, nei quali partecipi anche il Consorzio);

c) di non trovarsi in dimostrato conflitto di interesse con il Consorzio a causa dell’attività svolta come libero professionista, socio, dipendente o amministratore di società o impresa, nei settori in cui opera il Consorzio (salvo i casi in cui tale attività sia resa nell’ambito o in favore di società o enti senza scopo di lucro, a prevalente partecipazione pubblica, nei quali partecipi anche il Consorzio).

 Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il/La dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_