

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E/O INCOMPATIBILITÀ,
AI SENSI DELL'ART. 20 DEL DECRETO LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39**

Il sottoscritto DAVIDE GALLI

nato a LUGO (RA) il 17/06/1969

e residente a LUGO (RA) in via [REDACTED]

Codice Fiscale GLLDVD69H17E730A, Partita IVA 01479060392

in qualità di MEMBRO DEL COLLEGIO SINDACALE

presa visione del Decreto Legislativo 33/2013, consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art.76, D.P.R. n.445/2000)

DICHIARA di trovarsi in una delle seguenti ipotesi

- assenza di alcuna causa di **inconferibilità** (art. 3, co. 1, lett. d) "*inconferibilità per condanna per reati contro la PA*"; art. 6 "*inconferibilità di incarichi a organi politici di livello nazionale*", art. 7 "*inconferibilità di incarichi a organi politici di livello regionale o locale*") e/o **incompatibilità** (art. 9, riguardante le "*incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali*"; art. 11, relativo a "*incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali*"; art. 13, recante "*incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali*") ai sensi del decreto legislativo n. 39/2013, all'assunzione di detto incarico;
- sussistenza delle seguenti cause di inconferibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. n.39/2013, sopra richiamate, relativamente alle cariche e/o incarichi seguenti:

CARICA/INCARICO RICOPERTO	NORMA DI RIFERIMENTO DEL D.Lgs. n.39/2013	NOTE
===	===	===

e di impegnarsi a rimuoverla entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il sottoscritto è consapevole che nelle more della scadenza del termine di 15 (quindici) giorni l'acquisizione di efficacia della eventuale nomina rimane comunque condizionata alla rimozione delle indicate cause di incompatibilità.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità/consapevole di quanto disposto dall'art.20, co.5, del D.Lgs. n.39/2013 nell'ipotesi di accertata dichiarazione mendace.

Inoltre il sottoscritto, con la sottoscrizione del presente documento

DICHIARA

di essere informato che, ai sensi di quanto disposto dall'art.20 del D.Lgs. n.39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito web della Fondazione Ravenna Manifestazioni e di autorizzare espressamente per ciò il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal D.Lgs. n.196/2003.

Ravenna, 23.01.25

Dott. Davide Galli
[REDACTED]