

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITA' ED
INCOMPATIBILITA' CONTEMPLATE DAL D.LGS. 39/2013**

Il sottoscritto / La sottoscritta LIDIA BAI

nata/o a MASSA MARTIMA il 06/06/1957

residente a MASSA MARTIMA (GR) indirizzo V.LE DEL RISCORRIMENTO n. civico 48

codice fiscale

B	A	I	L	D	I	5	7	H	4	6	F	0	3	2	L
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) parrocollime metallifere@pec.it

telefono 0566/844247

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di PRESIDENTE COMITATO DI GESTIONE PARLO TEC. ARCH. COLLINE METALLIFERE GROSSETANE

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "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";

di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013.

di avere ricevuto i seguenti incarichi e rivestito le seguenti cariche:

DENOMINAZIONE DELLA CARICA O DELL'INCARICO O DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA IN PROPRIO ¹	DATA DI CONFERIMENTO	DATA DI CESSAZIONE	DENOMINAZIONE E NATURA GIURIDICA DELL'ENTE presso il quale è prestata la carica o l'incarico, o al quale è prestata l'attività professionale con riferimento all'area protette interessata	ORGANO CHE HA CONFERITO L'INCARICO ²	NOTE EVENTUALI ³

¹ Specificare la titolarità di delega in caso di incarico di presidente o amministratore di ente di diritto privato.

² Indicare "carica elettiva" in caso di cariche politiche elettive.

³ Specificare, in caso di incarico presso enti di diritto privato, se sussiste un rapporto di regolazione dell'attività principale (anche in termini di concessione e autorizzazione) o finanziamento (tramite partecipazione minoritaria o rapporto convenzionale, quale contratto pubblico, contratto di servizio pubblico o di concessione di bene pubblico) tra Provincia ed ente medesimo. Specificare in caso di attività professionale in proprio, se detta attività è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'Ente presso il quale è conferito l'incarico.

di avere ricevuto le seguenti condanne penali (anche a seguito di patteggiamento) per reati contro la pubblica amministrazione:

SPECIFICARE SE REATO EX ART. 3, COMMA 1, L. 97/2001 O ALTRO REATO	DATA DEL PROVVEDIMENTO	DURATA PENA ACCESSORIA DELL'INTERDIZIONE DAI PUBBLICI UFFICI	EVENTUALE CONSEGUENTE CESSAZIONE RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTE O AUTONOMO	NOTE EVENTUALI

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento;
- responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003.

Luogo e data

20.6.2016

FIRMA DELL'INTERESSATO

Fiale Be

Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Cognome **BAI**
 Nome **LIDIA**
 nato il **06-06-1957**
 (atto n. **80 P. 1 S. A. 1957**)
 a **MASSA MARITTIMA (GR)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **MASSA MARITTIMA (GR)**
 Via **LE DEL RISORGIMENTO 48**
 Stato civile **CONIUGATA**
 Professione **IMPIEGATA**

 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

 Statura **174**
 Capelli **Castano chiari**
 Occhi **Marroni**
 Segni particolari **NESSUNO**

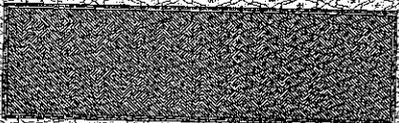


Firma del titolare: *Lidia Bai*
MASSA MARITTIMA il **01-03-2010**
 Il SINDACO
Luciano
 Impronta del dito indice sinistro


Scadenza : **29-02-2020**
 Diritti : **5,42**



AO 9270053



IP.Z.S. SPA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
MASSA MARITTIMA
 CARTA D'IDENTITA
 N° **AO 9270053**
 DI
BAI LIDIA