

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'
ED INCOMPATIBILITA'
AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME e NOME	BELLINI AGNESE
CARICA RICOPERTA	CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE TPL LINEA SRL

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni false o mendaci e di formazione e uso di atti falsi e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento adottato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.

DICHIARA

☒ di non ricoprire ulteriori cariche e/o incarichi;

☐ di ricoprire altresì le seguenti cariche e/o incarichi:

1. _____

2. _____

3. _____

☒ che non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 39/2013 relativamente alle stesse

oppure

☐ che sussistono la/e seguente/i causa/e di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi dell'art. _____ (indicare puntualmente l'art. di riferimento del D.Lgs. n. 39/2013).

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che tale dichiarazione, da rinnovarsi annualmente, verrà pubblicata secondo le modalità stabilite nel suddetto decreto legislativo e si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente ogni eventuale modifica.

DATA

_____29/08/2022_____

FIRMA

IL PRESENTE DOCUMENTO E' CONFORME
ALL'ORIGINALE SOTTOSCRITTO E
CONSERVATO PRESSO LA SOCIETA'