

10:37 22 FEB 2017 002018 00

**DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
PREVISTE DAL D.LGS. 39/2013**

Il/La sottoscritto/a **VERCELLINO LUIGI**

Nato a **CUORGNE'** il 22/11/1970

residente a **PERTUSIO** c.a.p. 10080

via **SAN PONSO 5**

ai sensi dell'art. 20 del 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'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190) e ai fini della seguente nomina/designazione:

Ente: **PARCO NAZIONALE DEL GRAN PARADISO**

Organo: **CONSIGLIO DIRETTIVO**

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, formazione e uso di atti falsi così come disposto dall'art. 76 del citato d.p.r. 445/2000:

di **NON** trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità previste dagli articoli 3, 4 e 7 del d.lgs. 39/2013;

di trovarsi in una delle cause di inconferibilità previste dagli articoli 3, 4 e 7 del d.lgs. 39/2013 e, in particolare

a tal fine, in riferimento ad incarichi o cariche in corso oppure, se cessate, con riferimento all'arco temporale previsto negli artt. 4 e 7 dichiara, inoltre:

| Incarico o carica ricoperta | Amministrazione o ente presso cui si svolge l'incarico o si ricopre la carica | Tipologia di carica o incarico | Data di nomina o di conferimento dell'incarico o di assunzione della carica | Termine di scadenza o di eventuale cessazione |
|-----------------------------|---|--------------------------------|---|---|
| Direttore Amministrativo | ASL TO1 | Direzione Amministrativa | 01/06/2015 | 31/12/2016 |

Feb. 2017 9:36

Nr. 2290 P. 2

MOD. di dichiarazione B

Il dichiarante si obbliga, nel corso dell'incarico, a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di inconferibilità e/o incompatibilità dandone immediato avviso alla Direzione Processo Legislativo – Settore Commissioni consiliari - Ufficio Nomine del Consiglio regionale, via Alfieri 15 – 10121 Torino.

Il dichiarante prende atto che tale dichiarazione sarà pubblicata sul sito Internet del Consiglio regionale del Piemonte nella sezione "Amministrazione trasparente".

Luogo TORINO data 21/02/2017

FIRMATO IN ORIGINALE