DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

La sottoscritta Elisabetta Maggini nata a Roma il 24/07/1982 CF MGGLBT82L64H501Z, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazione mendace, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che [1] NON SUSSISTONO una o più cause di incompatibilità di cui al D.Lgs 8 aprile 2013 n.39, alla propria nomina in qualità di Componente del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda di Servizi alla Persona (ASP) " Asilo Savoia"

Dichiara, inoltre, di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs.196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che saranno pubblicati ai sensi dell'art.20 comma 3 del D.Lgs. 39/2013.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Roma, 08.10.2023

In fede

---

[1] **SUSSISTONO**
NON SUSSISTONO