

Allegato B) - MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER AMMINISTRATORE

Spett.le
ST Srl
Via Bertola, 35
10122 Torino

Alla c.a. Staff Direzione

**DICHIARAZIONE ANNUALE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI
INCOMPATIBILITA' ALL'INCARICO (ART. 20, CO. 2, D.LGS. N.
39/13)**

Il/La sottoscritto/a BARBARA MUSTI, nato/a a
TORINO (Prov. TO) il [REDACTED] C.F.
[REDACTED] in qualità di
AMMINISTRATORE CDA (specificare carica ricoperta) della
società ST S.r.l.
ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.

CONSAPEVOLE

- delle responsabilità e delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci;
- delle perdite dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 75 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.;
- delle prescrizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013 s.m.i.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

- a) che nei suoi confronti non sussistono cause di incompatibilità al mantenimento dell'incarico di Amministratore in ST S.r.l. di cui alle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013 s.m.i.;
- b) di impegnarsi ad informare tempestivamente ST S.r.l. di ogni evento e/o provvedimento che possa incidere sulla situazione personale come oggi autocertificata;
- c) di essere a conoscenza che la presente dichiarazione sostitutiva – oscurata dei dati anagrafici e del codice fiscale – sarà pubblicata sul Sito istituzionale di ST S.r.l. nella sezione a ciò deputata;
- d) di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del

procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai
sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. n. 196/2003 s.m.i.

Allega alla presente copia della carta d'identità in corso di validità.
Distinti saluti.

Deiaco, il 29/1/2019

Il Dichiarante

