

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D. LGS. N. 39 DELL'8 APRILE 2013**

La sottoscritta **Napoli Gabriela**, nata a **Napoli (NA)**, il **16/12/1971**, in riferimento all'incarico di **Sindaco
Supplente del Collegio Sindacale** presso l'ente pubblico/ente privato in controllo pubblico di **Napoli
Holding Srl**,

presa visione della normativa introdotta dal D.Lgs 8/04/2013 n. 39, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, D.Lgs. 39/2013), nonché delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, 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. 445/2000)

D I C H I A R A

X ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, l'insussistenza di cause di inconferibilità dell'incarico previste dal D.Lgs. 39/2013 ed in particolare l'insussistenza delle cause di cui ai seguenti artt. 3, 4, 7:

Art. 3 – Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;

Art. 4 – Inconferibilità di incarichi nelle amministrazioni statali, regionali e locali a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati;

Art. 7 – Inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello regionale e locale;

Oppure

la sussistenza della/e seguente/i causa/e di inconferibilità dell'incarico previste dal D.Lgs. 39/2013:

D I C H I A R A, inoltre,

X ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, l'insussistenza di cause di incompatibilità dell'incarico previste dal D.Lgs. 39/2013 ed in particolare l'insussistenza delle cause di cui ai seguenti artt. 9, 11, 12, 13 e 14:

Art. 9 – Incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali;

Art. 11 – Incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali;

Art. 12 – Incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni e esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali.

Art. 13 – Incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali.

Art. 14 – Incompatibilità tra incarichi di direzione nelle Aziende sanitarie locali e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali.

Oppure

la sussistenza delle seguenti cause di incompatibilità dell'incarico previste dal D.Lgs. 39/2013, impegnandosi, ai sensi dell'art. 1, co. 2 lett. h) del D.Lgs. 39/2013, a scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico di _____ presso l'ente pubblico/ente privato in controllo pubblico _____ e gli incarichi, cariche e attività professionali di cui agli articoli 9, 11, 12, 13 e 14 del D.Lgs. 39/2013, che configurano la/e causa/e di incompatibilità:

Amministrazione / Ente	
Tipologia incarico / carica / attività professionale	
Data inizio	
Scadenza	
Amministrazione / Ente	
Tipologia incarico / carica / attività professionale	

Data inizio	
Scadenza	

Amministrazione / Ente	
Tipologia incarico / carica / attività professionale	
Data inizio	
Scadenza	

Il/La sottoscritto/a, al fine di consentire al Comune di Napoli le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese, dichiara di svolgere o di avere svolto nei due anni precedenti al conferimento dell'incarico di _____ presso l'ente pubblico/ente privato in controllo pubblico _____ i seguenti incarichi, cariche e attività professionali ovvero di ricoprire o di aver ricoperto le seguenti cariche di componente di organi di indirizzo politico:

Amministrazione / Ente	
Tipologia incarico / carica / attività professionale	
Data inizio	
Scadenza	

Amministrazione / Ente	
Tipologia incarico / carica / attività professionale	
Data inizio	
Scadenza	

Amministrazione / Ente	
Tipologia incarico / carica / attività professionale	
Data inizio	
Scadenza	

La Sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, in ogni caso, a presentare dichiarazione annuale sull'insussistenza di tutte le indicate cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 20 co. 2 del D. Lgs. 39/2013.

La Sottoscritta dichiara di essere informata che, ai sensi dell'art. 20 co. 3 del D.Lgs. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale del Comune di Napoli.

La Sottoscritta dichiara di essere stato informata, che i dati trasmessi saranno trattati nel rispetto della normativa prevista dal Regolamento UE 2016/679 sulla Protezione dei Dati Personali (GDPR).

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Napoli, 20/12/2019

Il dichiarante
F.to Gabriela Napoli