

AL CONSORZIO DEL BACINO IMBRIFERO DEL FIUME TRONTO

ASCOLI PICENO

DICHIARAZIONE DI CUI ALL' ART. 20 DEL D. LGS.VO 39/2013 "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI.

La sottoscritta Dott.ssa Laura Remoli, nata ad Ascoli Piceno il 10/5/1985, residente a Smerillo (FM), iscritta nel Registro dei Revisori Contabili al numer 165208,

consapevole dei controlli sulla veridicità di dichiarazione delle norme e sanzioni di cui al D.P.R. 445/200 e di dichiarazioni mendaci riguardanti l'inconferibilità di incarichi di cui al D. Lgs. 39/2013;

DICHIARA

- a) Di accettare la nomina a Revisore dei Conti di codesto Ente per il triennio 1/1/2023-31/12/2025 conferita dall' Assemblea Generale con atto n. 11 del 2/12/2022,
- b) Di non incorrere in alcuna delle cause di **inconferibilità** stabilite dagli artt. 3, 4 e 7 del D. Lgs. 39/2013 e cioè:
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;
- c) Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di **incompatibilità** previste dagli artt. 9 e 11 del citato D. Lgs. 39/2013 riguardanti: Incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali e 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;
- d) Di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopraggiungere di cause che possono causare l'insorgenza di incompatibilità e inconferibilità riguardante il presente incarico, dandone immediato avviso a codesto Ente.
- e) Dichiara di aver ricoperto i seguenti incarichi in Amministrazioni Pubbliche:

ENTE/SOCIETA'/ALTRO	ORGANISMO	DURATA DELL'INCARICO (MESI E ANNI)	Data di inizio	Data fine	Nominato/designato

Allega copia carta di identità nr. CA98844KD del 07/10/2021 rilasciato dal Comune di Smerillo.

Smerillo, 03/12/2022.

Firma 