

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'  
AI SENSI DEL D. LGS. 8 APRILE 2013, n. 39 E S.M.I.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000)**

Io sottoscritto BRANDOLINI SANDRO nato/a a Gaenke/Adl il 24.01.1950  
c.f. BANSA50121199A residente a Cesenatico  
in qualità di Consigliere di Amministrazione della Cesenatico Servizi S.r.l.

- Visto il D. Lgs n. 39 del 08/04/2013 artt. 20 e 21;
- Visto il D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 art. 76

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20 c. 5 del D. Lgs. n. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARO**

- l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D. Lgs. 06.04.2013, n. 39;
- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2013, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ne dà il proprio consenso;
- di essere informato/a che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D. Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale della Cesenatico Servizi S.r.l. nella Sezione società trasparente unitamente al proprio curriculum vitae.

**MI IMPEGNO**

Ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs n. 39/2013 a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi

Luogo e data

24/11/16 Cesenatico

Il dichiarante  
(Firma leggibile per esteso)

[Firma]

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il sottoscritto/a autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i..

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


 REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **BRNSDR50A24D899A** Sesso **M**

Cognome **BRANDOLINI**  
 Nome **SANDRO**

Data di scadenza **29/11/2020**  
 Luogo di nascita **FORTE TOLIA**  
 Provincia **FC**

Data di nascita **24/01/1950**

Dati sanitari regionali  
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
 EMILIA-ROMAGNA

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome **BRANDOLINI**

4 Nome **SANDRO**

5 Data di nascita **24/01/1950**

6 Numero identificazione personale **BRNSDR50A24D899A**

7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera **80380000800124361405**

9 Scadenza **29/11/2020**