

Al Responsabile per la prevenzione della corruzione
della Fondazione Camillo Cavour

DICHIARAZIONE ANNUALE DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ ALL'INCARICO (ART. 20,
CO. 2, D.LGS. 39/2013)

Il/La sottoscritto/a Moine Federico

nato/a a Torino il 04/07/1964

Codice fiscale MNO FRC 64L 04L 219X

in qualità di Dottore Commercialista [specificare la carica ricoperta] della
Fondazione Camillo Cavour

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

CONSAPEVOLE

- delle responsabilità e delle sanzioni, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci;
- delle prescrizioni di cui al D.Lgs. 39/2013;

DICHIARA

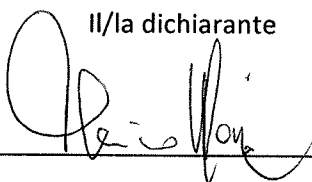
sotto la propria responsabilità:

- a) che nei suoi confronti non sussistono cause di incompatibilità al mantenimento dell'incarico di cui sopra presso la Fondazione Camillo Cavour, previste dalle disposizioni del D.Lgs. 39/2013;
- b) di impegnarsi ad informare tempestivamente la Fondazione Camillo Cavour 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 sarà pubblicata sul sito istituzionale della Fondazione Camillo Cavour, 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. 196/2003.

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

Rivoli il 10/03/2017

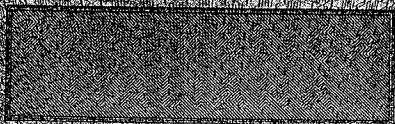
Il/la dichiarante



SCADE IL 04/07/2023



AT 6976552



125 SPA - 00187 ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

RIVOLI

(Torino)

CARTA D'IDENTITÀ

N° AT 6976552

DI

NOI ME

FEDERICO

Cognome **MOINE**
Nome **FEDERICO**
nato il **04/07/1964**
(atto n. **4151 p. I s. A**)
a **TORINO (TO)**
Cittadinanza **Italiana**
Residenza **RIVOLI**
Via **MONGIOIE n. 54/04**
Stato civile **-----**
Professione **DOTTORE COMMERCIALISTA**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.83**
Capelli **brizzolati**
Occhi **castani**
Segni particolari **-----**



Firma del titolare *Federico Moine*
RIVOLI il **07/08/2012**

Impronta del dito
indice sinistro

Dir. Car. 5,46
Dir. Seg. 0,26

IL SINDACO
Ordine del Sindaco
Il Delegato

