

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 \_\_\_\_\_ MARCO FASANO \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ TORINO \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ 28/08/1965 \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ FSN MRC 65M21 L219V \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE \_\_\_\_\_ 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.

\_\_\_\_\_ SANTENA \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ 19/01/2018 \_\_\_\_\_

Il/la dichiarante

