

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DI INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' ALLA  
NOMINA O DESIGNAZIONE PER INCARICHI PRESSO ENTI PARTECIPATI**

Il sottoscritto **MARIO BOCCHIO**

nato a [REDACTED] il [REDACTED]

residente a [REDACTED]

codice fiscale [REDACTED]

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) [REDACTED]

fax, telefono

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di **COMPONENTE ORGANO AMMINISTRATIVO** della società **ACQUE  
BRESCIANE SRL**

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

**DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico" a norma dell'art.1, commi 49 e 50, della legge n.190/2012, di cui ho preso visione.

In particolare, con riferimento alle cause di inconferibilità, dichiara:

- di non avere riportato condanne, per uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, di cui all'art. 3 del D.lgs. n. 39/2013;

**OPPURE**

- di avere riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, di cui all'art. 3 del D. Lgs. n. 39/2013 (qualora riportate vanno indicate anche le condanne penali ricevute a seguito di patteggiamento per reati contro la pubblica amministrazione):

Condanne riportate	Data provvedimento	Durata interdizione da pubblici uffici	Eventuale cessazione rapporto di lavoro dipendente o autonomo in conseguenza della condanna

\* Allega eventuali note a quanto sopra detto

- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di inconferibilità di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 39/2013;

In particolare, con riferimento alle **cause di incompatibilità**, dichiara:

- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 11 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di trovarsi  non trovarsi  nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 39/2013;
  
- di svolgere attualmente la seguente attività lavorativa di **MEDICO DI BASE**  
presso: **AMBITO SSN DI LONATO** dal **1984**
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto ad oggi dichiarato ed a rendere, nel caso, nuova attestazione;
- di essere informato su quanto disposto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013 circa l'obbligo di prestare la presente attestazione ai fini dell'acquisizione dell'efficacia dell'incarico, di rinnovarla annualmente e di pubblicarla sul sito web.

#### DICHIARA INFINE

- di avere  non avere  ricoperto incarichi analoghi in enti o società che nei precedenti cinque anni dalla accettazione della nomina abbiano chiuso in perdita per almeno tre esercizi consecutivi, ai sensi del comma 734 della Legge 27 dicembre 2006, nr. 296;
- di trovarsi  non trovarsi  in una delle cause di incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 (Disposizioni in materia di lavoro alle dipendenze di pubbliche amministrazioni).

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:

- i dati forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura per cui sono raccolti;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
- titolare del trattamento è Acque Bresciane S.r.l.;
- i dati oggetto della presente dichiarazione saranno oggetto di comunicazione all'ente/società presso il quale viene effettuata la designazione/nomina;
- responsabile del trattamento è il dirigente della struttura destinataria della presente dichiarazione;
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs.196/2003.

BRESCIA, 25/10/2022

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INTERESSATO  
\_\_\_\_\_  
Mario Bocchio  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto \_\_\_\_\_  
(indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, via fax, per via telematica o a mezzo posta.