

Oggetto: Rappresentante della Provincia nel Consiglio di Amministrazione della Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova. Accettazione nomina.

Alla Provincia di Padova
Segreteria Generale

Il sottoscritto BARBARA DEGANI nato a TORINO il 11/08/1966 e residente a

C.F. DGNBBR66M51L219D, telefono n. ----

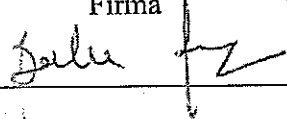
dichiara

di accettare la nomina quale rappresentante della Provincia nel Consiglio di Amministrazione della Fondazione in oggetto indicata.

Dichiara, altresì, di non trovarsi nelle condizioni di ineleggibilità, inconferibilità e di incompatibilità previste dalle disposizioni normative di seguito elencate:

- Capo II "Incandidabilità, ineleggibilità, incompatibilità" del Titolo III, Parte Prima del Decreto Legislativo 18.8.2000 n. 267 "Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli Enti locali" e successive modifiche e integrazioni;
- Art. 10 del Decreto Legislativo 31.12.2012 n. 235 "Incandidabilità alle elezioni provinciali, comunali e circoscrizionali";
- D. Lgs. 8.4.2013 n. 39 avente ad oggetto: "Disposizioni in materia di inconferibilità ed 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 6.11.2012 n. 190";
- art. 2382 del Codice Civile "Cause di ineleggibilità e di decadenza" (Non può essere nominato amministratore, e se nominato decade dal suo ufficio, l'interdetto, l'inabilitato, il fallito, o chi è stato condannato ad una pena che importa l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi);
- art. 1, comma 734, Legge 27.12.2006 n. 296 (ovvero non aver chiuso in perdita tre esercizi consecutivi avendo ricoperto incarichi analoghi nei cinque anni precedenti), così come interpretato dall'art. 3, comma 32 bis, della Legge 24.12.2007 n. 244 (per perdita si intende un progressivo peggioramento dei conti per ragioni riferibili a non necessitate scelte gestionali);
- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi con la Provincia di Padova e con la Fondazione Museo di Storia della Medicina e della Salute in Padova e che non sussistono altri motivi ostativi alla nomina;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali comunicati, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e della "Informativa sul trattamento dei dati personali".

Infine si impegna a relazionare annualmente sull'attività svolta dal summenzionato Organismo.

Firma


N.B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione può essere presentata con sottoscrizione non autenticata, purché accompagnata da fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

In mancanza del documento di identità, la dichiarazione dovrà essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto.

La citata dichiarazione può essere sottoscritta anche con firma digitale o con altra firma elettronica qualificata o avanzata, ai sensi degli artt. 20 e 65 del D. Lgs. n. 82/2005 e successive modifiche o integrazioni; in tal caso, non è necessario allegare fotocopia del documento di identità.