

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA  
DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ**  
**(ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20 del D.lgs. 08/04/2013 n. 39)**

Il sottoscritto/a..... **VITTORIO DI PAOLA**....., nato/a **L'AQUILA**.....

il....**24/03/1947**...., in qualità di Consigliere di Amministrazione della Fondazione Accademia Nazionale di Santa Cecilia, presa visione del D.lgs. 08/04/2013 n. 39, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**DICHIARA**

che a proprio carico non sussistono cause di **incompatibilità** previste dal D.lgs. 08/04/2013 n. 39 in relazione all'incarico conferito;

**oppure**

- che a proprio carico sussistono le seguenti cause di **incompatibilità** previste specificatamente dal D.lgs. 08/04/2013 n. 39 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento del D.lgs. 08/04/2013 n. 39

e di impegnarsi a rimuoverla/o entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità, consapevole di quanto disposto dall'art. 20, comma 5, del D.lgs. 08/04/2013 n. 39.

Inoltre il sottoscritto, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art.20 del D.lgs. 08/04/2013 n. 39, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Accademia Nazionale di Santa Cecilia, nonché di autorizzare espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto dal D. lgs. n. 196/2003 e dal GDPR n. 679/2016.

Roma      4 dicembre 2020

Firma



Allegata copia del documento di riconoscimento in corso di validità.