

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

Il sottoscritto/a..... MAURO BUCARELLI nato/a..... CA. SPEZIA.....
il...01/05/63, in qualità di Dirigente 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.

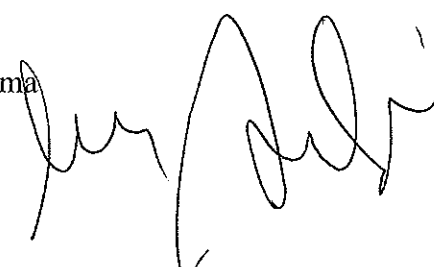
Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta
incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause
di incompatibilità, consapevole di quanto disposto dall'art. 20, comma 5, del D.lgs. 08/04/2013 n.
39.

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

Allegata copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Firma


Roma, 18/01/22