

REGIONE UMBRIA – GIUNTA REGIONALE

**DICHIARAZIONE ANNUALE OBBLIGATORIA
DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ**
(art 20, comma 2 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39)

ANNO 2025

Il/La sottoscritto/aBRUNELLO.CUCINELLI....., in relazione all'incarico
diPRESIDENTE.DEL.CONSIGLIO.DI.AMMINISTRAZIONE.....
pressoFONDAZIONE TEATRO STABILE DELL'UMBRIA.....
ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo unico delle disposizioni
legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*),

CONSAPEVOLE

di quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 citato, delle responsabilità e sanzioni,
previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e
formazione o uso di atti falsi, nonché della sanzione di cui all'art. 20, comma 5, del d.lgs. n. 39/2013
di inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al medesimo d.lgs. n. 39/2013 per un periodo di cinque
anni, sotto la propria responsabilità;

- che lo svolgimento di incarico in una delle situazioni di incompatibilità comporta, ai sensi
dell'art. 19 del d.lgs. 39/2013, la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto,
di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla
contestazione all'interessato dell'insorgere della causa di incompatibilità;
- che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione trasparente"
del portale istituzionale della Regione Umbria – Giunta regionale;

DICHIARA

☒ che per quanto riguarda l'insussistenza di cause di incompatibilità di cui al d.lgs. n. 39/2013 non
sono intervenute variazioni rispetto a quanto dichiarato al momento del conferimento dell'incarico

OPPURE

☐ sono intervenute le seguenti variazioni (*specificare*):

.....
.....

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere preso visione dell'allegata informativa sul trattamento dei dati
personali ai sensi dell'art. 13 Reg. (UE) 2016/679.

Perugia, ..05/02/2025.....

Firma

.....

