

Alla Direzione regionale Sanità e Welfare  
Settore Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria, Standard di servizio e di qualità  
PEC: programmazione.socioassistenziale@cert.regione.piemonte.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(ex articoli 38, 46 e 47 d.P.R. 445/2000)

La sottoscritta **BARBARA RIZZO**, consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, di cui agli articoli 75 e 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa),

in relazione alla nomina quale Commissario straordinario dell'I.P.A.B. Asili Infantili di Alessandria, avente sede in Alessandria,

**DICHIARA**

di essere nata ad Alessandria (prov. AL) il [redacted] 1965  
di essere residente ad Alessandria ([redacted])

1. di accettare preventivamente la nomina in oggetto da conferirsi.

2. di non trovarsi nelle condizioni di inconferibilità di incarichi 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'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190).

A tal fine, in riferimento ad incarichi o cariche in corso oppure, se cessate, con riferimento all'arco temporale previsto negli articoli 4, 6 e 7 dichiara :

Incarico o carica ricoperta	Amministrazione o ente presso cui si svolge l'incarico o si ricopre la carica	Tipologia di carica o incarico	Data di nomina o di conferimento dell'incarico o di assunzione della carica	Termine di scadenza o di eventuale cessazione
NESSUNO	/	/	/	/
NESSUNO	/	/	/	/
NESSUNO	/	/	/	/

3. di aver preso atto degli obblighi di cui all'articolo 20 del d.lgs. 39/2013.

4. di non essere dipendente pubblico,.

Il dichiarante prende atto che tale dichiarazione sarà pubblicata ai sensi dell'articolo 20, comma 3 del d.lgs. 39/2013 e che la stessa, per ragioni puramente precauzionali, non conterrà l'indicazione del giorno e del mese di nascita, dei dati relativi alla residenza e la firma sarà protetta dalla dicitura "firmato in originale".

Il dichiarante autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del R.E. 2016/679.

Alessandria, li 27 luglio 2020

Il dichiarante  
(firmato in originale)

[redacted signature]

Alla Direzione regionale Sanità e Welfare  
Settore Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria,  
Standard di servizio e di qualità  
PEC: programmazione.socioassistenziale@cert.regione.piemonte.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(ex articoli 38, 46 e 47 d.P.R. 445/2000)

La sottoscritta **BARBARA RIZZO** consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, di cui agli articoli 75 e 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa),

in relazione alla nomina quale Commissario straordinario dell'I.P.A.B. Asili Infantili di Alessandria, avente sede in Alessandria, approvata con D.G.R. n. 4 - 1779 del 31 LUGLIO 2020

**DICHIARA**

di essere nata ad Alessandria [REDACTED] 1965;

di essere residente ad Alessandria (AL), [REDACTED]

1. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità di incarichi di cui al Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 (Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190);
2. di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. n. 39/2013;
3. di aver preso atto degli obblighi di cui all'art. 20 del D. Lgs. 39/2013.

Il dichiarante prende atto che tale dichiarazione sarà pubblicata ai sensi dell'articolo 20, comma 3 del D.lgs.39/2013 e che la stessa, per ragioni puramente precauzionali, non conterrà l'indicazione del giorno e del mese di nascita, dei dati relativi alla residenza e la firma sarà protetta dalla dicitura "firmato in originale".

Il dichiarante autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del R.E. 2016/679.

Alessandria, li 26 agosto 2020

Il dichiarante

[REDACTED]