

**DICHIARAZIONE ANNUALE**  
**IN MERITO ALLA INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' AI**  
**SENSI DEL D.LGS. 8 APRILE 2013, N. 39 E S.M.I.**

Rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) e s.m.i., per i fini di cui al l'art. 20 D.Lgs. 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) e s.m.i.

Il/la sottoscritto/a ANDREA SANTORI  
nato/a a MACERATA il 20.08.1972  
residente a MONTE URANO (FC) CAP 63813  
Via DANTE n 9  
codice fiscale SNTNDR72M20E783W

nominato/a – designato/a da

Presidente della Regione

Giunta regionale

con atto/seduta n. 1 del 3 GENNAIO 2022 a ricoprire la  
carica MEIBRO organo CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE  
Ente/Associazione/Fondazione/Istituto/Società SVILUPPO EUROPA MARCHE SRI

**VISTO**

il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 in materia di incandidabilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico;

**CONSAPEVOLE**

- delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;
- delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013, il quale prevede, in caso di dichiarazioni mendaci, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio, l'inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al suddetto d.lgs. 39/2013 per un periodo di 5 anni;
- che ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013 lo svolgimento degli incarichi in una delle situazioni di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico e, in caso di rapporto esterno, la risoluzione del relativo contratto di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del responsabile del piano di anticorruzione, dell'insorgere della causa di incompatibilità.

**RICHIAMATO**

l'impegno, assunto al momento del conferimento della nomina, a rendere con cadenza annuale, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del D.Lgs. n. 39/2013, dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al medesimo decreto legislativo;

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- di **non trovarsi** in alcuna delle **situazioni** previste dall' art. 3, commi 6 e 7, del D.Lgs. n. 39/2013 "Inconfiribilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione";

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle amministrazioni nonché lo svolgimento di attività professionale previste dall'art. 9 del d.lgs. 39/2013;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità tra incarichi nella P.A. e negli altri enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico previste dagli artt. 11, 12 e 13 del d.lgs. 39/2013;
- di impegnarsi a comunicare ogni evento che modifichi la presente dichiarazione

ovvero

di trovarsi nella/e seguente/i causa/e di incompatibilità degli incarichi previste specificatamente dal d.lgs. 39/2013 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

INCARICO/CARICA RICOPERTO	ARTICOLO DI RIFERIMENTO DEL D.LGS. 39/2013

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito della Regione Marche nella sezione "Nomine- Normativa".

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il/la sottoscritto/a autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali per le finalità ivi indicate, nel rispetto di quanto disposto in materia dal Reg. UE 2016/679 del 27 aprile 2016 raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene presa e ne autorizza la pubblicazione.

*La presente dichiarazione, una volta oscurati i dati personali, sarà pubblicata sul sito internet della Regione Marche, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013.*

Luogo e data 27/07/2023

**FIRMA**  


Attesto che la firma di cui sopra è stata apposta in mia presenza.

Ancona, .....

.....  
 (qualifica)

.....  
 (nome e cognome)

.....  
 (firma)

Il testo vigente della normativa statale è consultabile in [www.normattiva.it](http://www.normattiva.it).

<sup>1</sup> L'autenticità della sottoscrizione del candidato è garantita con le modalità di cui all'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000:

- dichiarazione sottoscritta in presenza del dipendente addetto;
- dichiarazione prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore e inviata, anche a mezzo posta o via fax o PEC. In tal caso il sottoscrittore cura la conservazione dell'originale, che potrà essere richiesta dall'Amministrazione che conferisce l'incarico.





**REPUBBLICA ITALIANA**  
**MINISTERO DELL'INTERNO**  
**CARTA DI IDENTITÀ / IDENTIFY CARD**  
COGNOME / SURNAME: **FRONZANI**  
NOME / NAME: **SAITORI**  
**ALFREDA**  
LUOGO E DATA DI NASCITA / PLACE AND DATE OF BIRTH: **MACERATA (MC) 20.08.1972**  
SESSO / SEX: **M**      STATURA / HEIGHT: **187**  
PROSCA / EXPIRY: **05.10.2029**  
FIRMA DEL TITOLARE / HOLDER'S SIGNATURE: 

CA24929HH

  
VOWIK

  
CITTADINANZA / NATIONALITY: **ITA**  
SCADENZA / EXPIRY: **20.08.2031**  
**088853**



