

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' RELATIVAMENTE
ALL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' PER
L'ASSUNZIONE DELL'INCARICO DI REVISORE DEI CONTI PRESSO ROMA CAPITALE

(art. 20, D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39)

Al Sig. Segretario Generale di Roma Capitale

Il/La sottoscritt(a) ALIVERVINI GIUSEPPE, nato/a ROMA il
_____ e residente a _____

- preso atto dell'esito dell'estrazione svoltasi in data 28 gennaio 2019 presso la Prefettura-Ufficio Territoriale di Governo di Roma e dichiarata la propria disponibilità a ricoprire l'incarico di Revisore dei conti presso Roma Capitale;
- consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., per il caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti e, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci nonché delle sanzioni di cui all'art. 20 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, e s.m.i.;

ai fini dell'assunzione del predetto incarico, sotto la propria personale responsabilità dichiara:

1. che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;
2. di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti in relazione alla nomina al predetto incarico saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del relativo procedimento e di autorizzare tale trattamento;
3. di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno nel corso dell'incarico, sarà pubblicata sul sito istituzionale di Roma Capitale nella sezione Amministrazione Trasparente unitamente al proprio *curriculum vitae*, nel rispetto del D.Lgs. n. 33/2013 e della Delibera ANAC n. 50/2013.

Il/La sottoscritt(a) si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Roma, li 13 FEB. 2019

Firma _____

AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA

La sottoscritt(a) MARIAROSA TORCHI, Vice Segretario Generale Vicario di Roma Capitale, certifica che la firma apposta in mia presenza dal sig. GIUSEPPE ALIVERVINI, della cui identità personale mi sono accertata mediante documento di identità in corso di validità, è autentica.

Roma, li 13 FEB. 2019

Timbro e firma .

