

Spett.le
AGENZIA FORMATIVA
DELLA PROVINCIA DI VARESE

Oggetto: dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs 33/2013.

Il sottoscritto ANDREA RIMOLDI titolare dell'incarico di RESPONSABILE
SERVIZ. PREV. e PROTEZ. a decorre dal _____ dichiara ai sensi della norma in oggetto indicata

di non ricoprire alcun incarico/carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

ovvero

di ricoprire i seguenti incarichi/cariche

_____ presso _____
_____ presso _____
_____ presso _____
_____ presso _____

di non svolgere alcuna attività professionale

ovvero

di svolgere l'attività professionale di CONSULENTE IN MATERIA DI SALUTE SICUREZZA
E IGIENE AMBIENTI DI LAVORO

Luogo e data

TURATE, 23/01/2017

Firma

Andrea Rimoldi

DICHIARAZIONE IN MERITO ALL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI DI CUI AL D.LGS. 39 DEL 2013

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a ANDREA RINOLDI nato/a TRADATE (VA) il 25/10/1973

codice fiscale _____

in attuazione del disposto di cui all'art. 20, comma 2, del D.lgs. 39/2013 e consapevole delle responsabilità civili e penali e amministrative relative a dichiarazioni false e mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39/2013 per lo svolgimento dell'incarico di Organismo di Vigilanza dell'Agenzia Formativa della Provincia di Varese

DICHIARA INOLTRE

- a) di non incorrere nei divieti dell'art. 53 comma 16 — ter D.lgs. 165/01 e art. 21 D.lgs. 39/13.
- b) di essere informato/a che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito internet dell'Azienda e di prestare il relativo consenso anche ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003;

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Agenzia ogni e qualsivoglia mutamento della situazione dichiarata.

data e luogo firma 23/01/2017, TURATE
ALL. Copia documento di identità



NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia del documento di identità può essere inviata per via telematica.