

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'

Il Sottoscritto __Formenti Luigi_____

In relazione all'incarico di _Consigliere _____ nell'ambito del contingente alle dipendenze

Consorzio Forestale Alta Valle Camonica___ conferito il _____20/02/2025_____, a decorrere dal
____06/03/2025_____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R n. 445/2000),

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di non incorrere, alla data di effettiva assunzione dell'incarico, in alcuna delle cause di inconferibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013.

Luogo e data Edolo, 12/03/2025

____F.to Luigi Formenti_
(nome e cognome)