



Oggetto: Dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'art. 20 del Dlgs 39/2013.

La sottoscritta **Lorenza Cristina Bravetta** nata a **Genova** il giorno **29/05/1977** in merito alla mia designazione quale **componente del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Museo di Fotografia Contemporanea (MUFOCO)**, consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76, D.P.R. 445/2000), sotto la propria personale responsabilità, **dichiaro** che non sussiste alcuna causa di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi del D.lgs. n. 39/2013, all'assunzione di detto incarico.

Mi impegno a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità di cui al D.lgs. n. 39/2013.

Distinti saluti

Data 20/02/19 Firma 

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Data 20/02/19 Firma 

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data 20/02/19 Firma 