

ANNO COMPETENZA 2025

**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 sottoscritto

Cognome

LOMBARDI

Nome

ROBERTA

Codice fiscale

LMBRRT PZL71I P19L

Incarico in ASC Medio Olona

PSICOLOGA TUTELA MINORI

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

- a) che non sussiste alcuna causa di incompatibilità o inconfiribilità di cui al decreto legislativo n. 39/2013 per lo svolgimento del proprio incarico presso l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona.
- b) di non incorrere nei divieti dell'art. 53 comma 16 — ter D.lgs. 165/01 e art. 21 D.lgs. 39/13.
- c) di essere informato/a che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito internet dell'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona e, con la firma in calce, di prestare il relativo consenso anche ai sensi di quanto disposto dal Regolamento UE 679/2016;
- d) allega copia del documento di identità fronte-retro in corso di validità

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona ogni e qualsivoglia mutamento della situazione dichiarata.

Data

11/09/25

Il Dichiarante

Roberta Lombardi

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 fronte-retro non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità,

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI E DI COLLABORAZIONE O CONSULENZA

(Art. 15 Decreto Legislativo 14/03/2013 n. 33 c. 1 e 2)

Il sottoscritto ai sensi dell'Art. 15 del Decreto Legislativo 14/03/2013 n. 33

Cognome

LOMBARDI

Nome

ROBERTA

Incarico in ASC Medio Olona

PSICOLOGA TUTELA
MINORI

Dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/00

- che in aggiunta all'incarico con l'Azienda Speciale Consortile Medio Olona Servizi alla Persona svolge incarichi professionali, o è titolare di cariche in altri enti pubblici o privati regolati o finanziati da una Pubblica Amministrazione.

Ente	Incarico/Carica
/	/

- si allega Curriculum Vitae aggiornato, datato e sottoscritto.

Con la firma in calce l'interessato presta il relativo consenso al trattamento dei propri dati personali anche ai sensi di quanto disposto dal Regolamento UE 679/16 per la finalità correlata alla presente auto-dichiarazione.

Data

11/08/25

Il Dichiarante

Roberta Lombardi ALLEGATO 2