DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ex art. 46 e 47 del DPR 445/2000) SULL'INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI CUI AL D. LGS. 8 APRILE 2013 N. 39

Il/La sottoscritto/a LUIGI PITTONI, nato/a a SPILIMBERGO il CF: _____ residente nel comune di _____, in qualità di **Amministratore** dell'Azienda Provinciale Trasporti SpA per nomina così come da delibera dell'Assemblea dei Soci dd 27.05.2025, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali relative alle dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000n e s.m.i., nonché delle sanzioni di cui all'art.20, comma 5, del D.Lgs. 39/2013, ai sensi della normativa prevista per gli incarichi di cui al D. Lgs. 267/2000 e 165/2001, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

☒ che in relazione alla suddetta carica non sussistono cause di inconferibilità di cui al D. Lgs. 39/2013:
- non avendo riportato condanne per reati contro la PA di cui al Capo II del D. Lgs. 39/2013;
- non avendo svolto incarichi e ricoperto cariche ai sensi dell'art. 7 capo IV del D.Lgs. 39/2013;
- e di essere a conoscenza delle conseguenze circa il mancato rispetto delle predette norme di Legge, prendendo atto che la Società potrà far valere nei propri confronti eventuali danni subiti in conseguenza degli atti compiuti nel corso del mandato

☒ che alla data della presente dichiarazione non sussistono cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013 e che annualmente si impegna a presentare analoga dichiarazione ex art. 20 del D. Lgs 39/2013:
- non avendo incarichi amministrativi di vertice e incarichi dirigenziali, comunque denominati, nella PA, che comportino poteri di vigilanza e controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico e non svolgendo attività professionale regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione controllante;
- non avendo altre cariche quale componente di organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali di cui al Capo VI del D. LGS. 39/2013,
- di essere a conoscenza che lo svolgimento di incarichi incompatibili comporta, decorso il termine di 15 gg dalla contestazione, la decadenza e la risoluzione del relativo incarico

☒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Responsabile per la Trasparenza di APT SpA eventuali informazioni inerenti cause di incompatibilità che dovessero verificarsi durante lo svolgimento del mandato

☒ di prendere atto che l'eventuale accertamento della non veridicità della presente dichiarazione comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D. Lgs. 39/2013 per un periodo di cinque anni

☒ di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 679/2016 (GDPR) e del Codice Privacy s.m.i. presente sul sito istituzionale e di essere pertanto consapevole che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Allegato documento di identità

Gorizia, 24.08.2026

Il Dichiarante

_____