

AI SERVIZIO/DIPARTIMENTO/

APRAV

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
DI INSUSSISTENZA DELLE FATTISPECIE DI INCONFERIBILITA' ED
INCOMPATIBILITA' EX D.LGS. 39/2013**

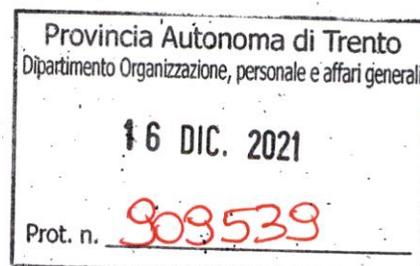
Io sottoscritto/a GIANCARLO RUSCITIal fine del conferimento dell'incarico di COMPONENTE APRAVpresso l'ente PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

sotto la mia responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del d.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi; richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed infine della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

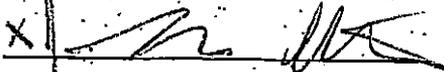
DICHIARO

di non trovarmi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

di essere a conoscenza del dovere di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui al decreto legislativo 39/2013.

Luogo e data TN, 11/12/21

FIRMA DEL DICHIARANTE

X 

La presente dichiarazione è sottoscritta

con firma digitale,

oppure, ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è:

sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;

sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679

- il trattamento è effettuato sulla base dell'art. 20, comma 1, del D. lgs. n. 39/2013; pertanto, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse al conferimento dell'incarico sopra specificato;

- il trattamento sarà effettuato con modalità cartacea e/o informatica;

- il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura; pertanto, il mancato conferimento provocherebbe l'arresto della procedura, integrando una violazione di legge;

- il Titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento, piazza Dante, n. 15, e-mail direzione generale@provincia.tn.it, pec segret.generale@pec.provincia.tn.it, tel 0461.494602, fax 0461.494603;

- preposto al trattamento è il Dirigente dell'UMST Affari generali della Presidenza, Segreteria della Giunta e Trasparenza (mail: umst.giunta-trasparenza@provincia.tn.it, pec: umst.giunta-trasparenza@pec.provincia.tn.it; tel 0461-494626 fax 0461-493690) che è altresì il responsabile per il riscontro all'interessato;

- i dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati (c.d. Data Protection Officer) sono i seguenti: e-mail ldprivacy@provincia.tn.it, tel 0461.491257/494449, fax 0461/ 499277;

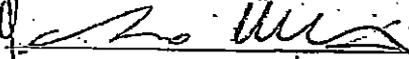
- in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del Titolare del trattamento i diritti di cui al Capo III del Regolamento UE 2016/679, ovvero il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione, o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento dei dati, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento;

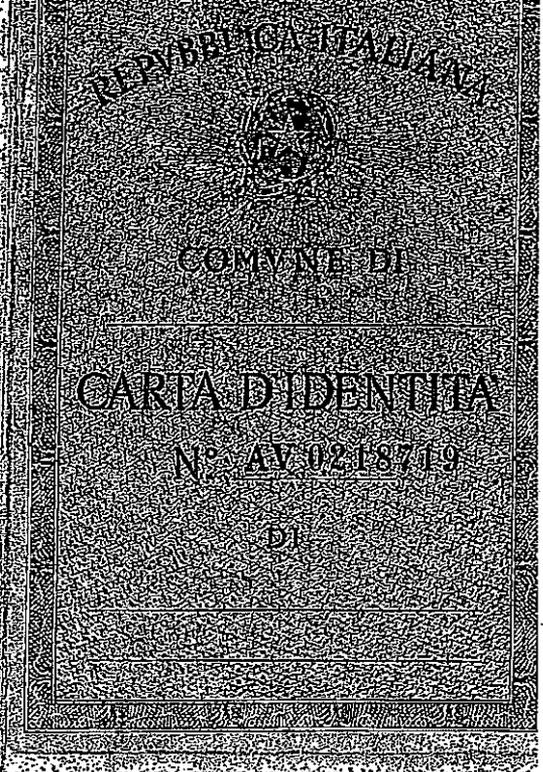
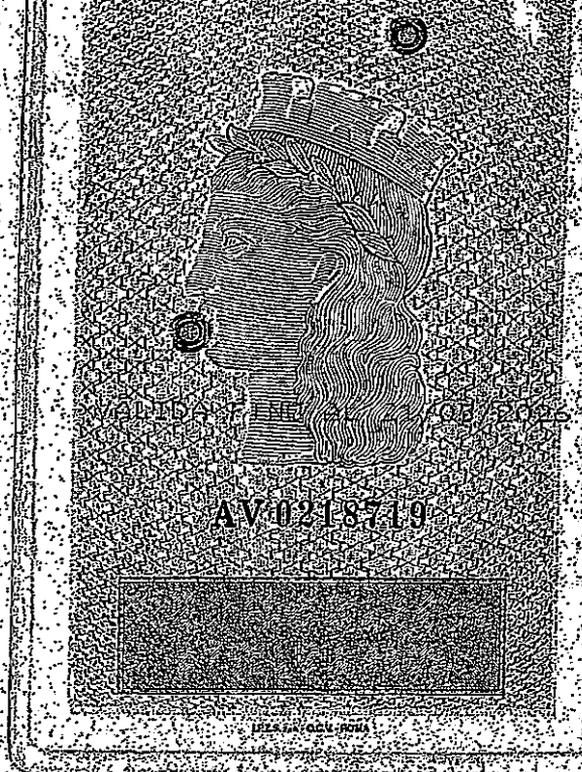
- i dati saranno conservati per 8 anni;

- qualora venga riscontrata una violazione del Regolamento UE 2016/679, è possibile proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 77 del Regolamento.

Luogo e data TRENTO 1/12/2021

Firma dell'interessato per ricezione

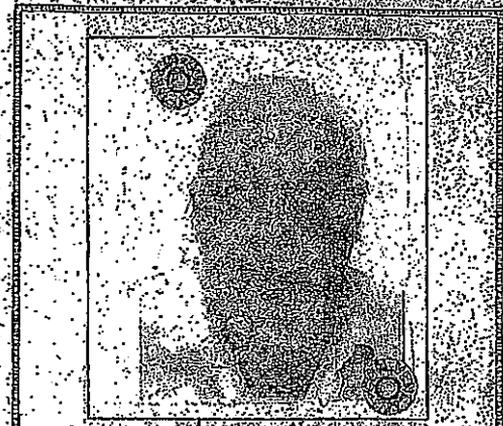




Cognome..... ROSCETTI
Nome..... GIANCARLO
nato il..... 21/05/1958
(atto n. 1254 P. 1 S. A)
a..... ROMA
Cittadinanza..... ITALIANA
Residenza..... VENEZIA
Via..... SANTA CROCE (VENEZIA) 2084
Stato civile..... CONIUGATO
Professione..... MEDICO

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... 1,87
Capelli..... bianchi
Occhi..... verdi
Segni particolari..... nn



Firma del titolare..... *[Signature]*
VENEZIA il 23/07/2015

Impronta del dito
indice sinistro



IL SINDACO
D'ORDINE DEL SINDACO
Leonardo Barbara
[Signature]