Dichiarazione di insussistenza di cause di ineleggibilità, inconferibilità o incompatibilità e accettazione della carica di Membro del Consiglio di Amministrazione

Spettabile
S.II. S.C.P.A
Via I° Maggio, 65
05100 TERNI

Alla c.a. del Responsabile Segreteria Societaria

Dichiarazione di insussistenza di cause di ineleggibilità, inconferibilità o incompatibilità e accettazione della candidatura di Consigliere del Consiglio di Amministrazione di S.I.I. S.c.p.A.

Il/La sottoscritto/a SILVERI PAOLO, nato/a a TERNI il 15/12/1959, codice fiscale SLVPLA59T15L117B, e residente in TERNI, Via LUIGI LIBERTINI civico n. 15, con domicilio a tutti gli effetti delle comunicazioni in ....., Via ..... civico n. ....., nel prendere atto della propria nomina alla carica di Consigliere/a di Amministrazione della S.I.I. S.c.p.A. da parte di COMUNE DI TERNI nel corso dell'Assemblea Ordinaria degli azionisti riunitasi in seconda convocazione il giorno 20/05/2025

DICHIARA

- di accettare irrevocabilmente la nomina alla carica di Consigliere del Consiglio di Amministrazione della suddetta Società;

- di essere in possesso dei necessari requisiti di competenza professionale e di non ricadere in alcuna delle situazioni di ineleggibilità, incompatibilità e decadenza previste dalla normativa vigente applicabile in relazione alla carica ricoperta in S.I.I. S.c.p.A.;

- in ordine alle specifiche cause di incompatibilità di cui all'art. 9, comma 1, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., di non avere incarichi amministrativi di vertice e/o incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle Pubbliche Amministrazioni che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte da S.I.I. S.c.p.A.;

  In caso contrario indicare di seguito gli incarichi amministrativi di vertice e/o incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle Pubbliche Amministrazioni che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte da S.I.I. S.c.p.A.;
  .....

- di *(barrare con una "x" la scelta)*

  ○ essere dipendente pubblico impegnandosi fin d'ora e comunque non oltre la nomina di membro del Consiglio di Amministrazione da parte dell'Assemblea degli azionisti a presentare alla Società

Dichiarazione di insussistenza di cause di ineleggibilità, inconferibilità o incompatibilità e accettazione della carica di Membro del Consiglio di Amministrazione

l'autorizzazione da parte del proprio datore di lavoro all'assunzione della carica e indicare i riferimenti completi del proprio datore di lavoro cui la Società dovrà periodicamente inviare le comunicazioni d'obbligo

X non essere dipendente pubblico

- di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere l'incarico da ricoprire e i compiti e le funzioni da espletare con S.I.I. S.c.p.A.;
- di aver preso visione dello Statuto della Società, del Modello di Organizzazione Gestione Controllo (MOGC) e del Codice Etico adottato da S.I.I. S.c.p.A. nonché di uniformarsi alle disposizioni ivi contenute e alle procedure aziendali vigenti;
- di essere informato/a che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito istituzionale di S.I.I. S.c.p.A., nulla avendo da eccepire;
- di comunicare tempestivamente ogni successiva variazione delle informazioni rese con la presente dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a autorizza, altresì, il trattamento dei dati personali raccolti, anche sensibili, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. per ogni finalità correlata alla presentazione della presente dichiarazione.

Si allega copia del proprio documento di identità in corso di validità.

In fede

Roma, 20/05/2025

Il Dichiarante