

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' ED
INCOMPATIBILITA'**

AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME E NOME	CASTELLI PAOLA
CARICA RICOPERTA	CONSIGLIERE

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni false o mendaci e di formazione e uso di atti falsi e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento adottato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art.75 del richiamato D.P.R.

DICHIARA



Di non ricoprire ulteriori cariche e/o incarichi;



Di ricoprire altresì le seguenti cariche e/o incarichi :

1. _____

2. _____

3. _____



Che non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. 39/2013 relativamente alle stesse

oppure



Che sussistono la/e seguente/i causa/e di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi dell'art. ___ (indicare l'art. di riferimento del D. Lgs. n. 39/2013).

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che tale dichiarazione, da rinnovarsi annualmente, verrà pubblicata secondo le modalità stabilite nel suddetto decreto legislativo e si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente ogni eventuale modifica.

DATA

01/06/2017

FIRMA

Paola Castelli
(originale firmato e archiviato presso la Dir. Aziendale)

Dichiarazione ex art. 14 D.Lgs. 33/2013 c. 1 bis – c. 1 lett. d); e)

Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali

Io sottoscritto CASTELLI PAOLA rivestendo la carica di
CONSIGLIERE presso la Società Riviera Trasporti S.p.A.,
interamente a capitale pubblico, comunico quanto segue:

~~Di aver~~/ di non aver (cancellare l'ipotesi che non ricorre) assunto le seguenti cariche presso
enti pubblici o privati¹

a) _____ compenso _____

b) _____ compenso _____

c) _____ compenso _____

d) _____ compenso _____

e) _____ compenso _____

¹(Dati relativi all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti)

1. ~~Di aver~~/di non aver (cancellare l'ipotesi che non ricorre) assunto i seguenti incarichi con
oneri a carico della finanza pubblica²:

a) _____ compenso _____

b) _____ compenso _____

c) _____ compenso _____

d) _____ compenso _____

²(Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti)

Luogo IMPERIA data 01 06 2017

Firma: Paola Castelli

COMUNICAZIONE CIRCA LA POSIZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE DEL CONIUGE NON SEPARATO E DEI PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO DEI TITOLARI DI INCARICHI O CARICHE DI AMMINISTRAZIONE DI DIREZIONE O DI GOVERNO ex artt. 14, comma 1, lett. f) e 47, comma 1, DEL D.LGS. N. 33/2013

Il/la sottoscritto/a CASTELLI PAOLA nella qualità di CONSIGUIERE, in relazione agli obblighi di pubblicazione della situazione patrimoniale e reddituale previsti dall'art. 14 del D.Lgs 14/3/2013, n. 33 e dagli articoli 2,3,4 della legge 5/7/1982, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R 445/2000, sotto la propria responsabilità

Dichiara che

- Il coniuge non separato _____
- I/il parente/i entro il secondo grado (indicare il grado di parentela)
- Sig. NISEA BORTESI grado di parentela MADRE
- Sig. _____ grado di parentela _____
- Sig. _____ grado di parentela _____
- Sig. _____ grado di parentela _____
- Sig. _____ grado di parentela _____

non dà/ danno il consenso

alla pubblicazione dei rispettivi dati patrimoniali, ivi comprese eventuali titolarità di imprese, e reddituali, per come previsto dall'art. 14, comma 1, lett. f), del D.Lgs. n. 33/2013.

Luogo e data IMPERIA 07/06/2017 Firma Paola Castelli