



Il/La sottoscritto/a **SIMONETTA SOLDI**  
nato/a a **URAGO D'OGLIO** il 17/06/1964 C.F.: **SLDSNT64H57L494B**  
nella qualità di titolare dell'incarico di **CONSIGLIERE DI GESTIONE**  
presso l'Ente Parco Adda Nord,

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, nonché della nullità dell'atto e del contratto conferiti in violazione delle disposizioni del D.Lgs 08/04/2013 n. 39,

**DICHIARA**

- che non ricorre alcuna delle cause di inconferibilità o incompatibilità dell'incarico previste dal D.Lgs 08/04/2013 n. 39;
- di essere informato che la presente dichiarazione verrà pubblicata nel sito del Parco Adda Nord nella sezione Amministrazione Trasparente;

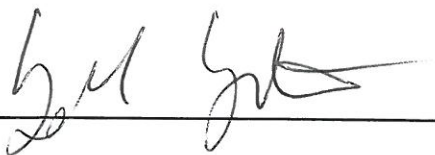
**SI IMPEGNA**

- ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale e comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi;
- con la sottoscrizione della presente dichiarazione il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i.

Trezzo sull'Adda, 17-10-2017

Letto, approvato e sottoscritto

Firma



\_\_\_\_\_