

## DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'

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

(Dichiarazione sostitutiva di atto notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

La/Il sottoscritto Alfredo Marconi in qualità di membro effettivo del collegio sindacale, della società Le Assicurazioni di Roma – Mutua Assicuratrice Romana, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni falsi e mendaci, ai sensi di quanto disposto dal D. Lgs. 39/2013, art. 20, comma 2 (recante "Norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti provati in controllo pubblico, a norma della Legge 6 novembre 2012 n. 190")

#### DICHIARA

- Di non versare in alcune delle cause di inconferibilità e/o incompatibilità previste dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n.39;
- Di essere a conoscenza che tale dichiarazione, da rinnovarsi annualmente, verrà pubblicata secondo le modalità stabilite nel suddetto decreto legislativo.

La/Il sottoscritta/o si impegna, inoltre, a comunicare, tempestivamente, a "Le Assicurazioni di Roma", nella personale del Responsabile della Trasparenza, ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

Roma, 05/05/2017

in fede

