

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA IN ORDINE A INCOMPATIBILITA' E CONFLITTI DI  
INTERESSI  
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a A\_n\_d\_re\_a\_C\_a\_v\_a\_ll\_e\_r\_o\_n\_i nato

il

residente

via

DICHIARA

- di non essere già stato/a consigliere/a della cooperativa ènostra per almeno quattro mandati consecutivi;
- di non amministrare già altre quattro imprese;
- di non trovarsi nelle condizioni previste dall'articolo 2382 del Codice Civile, vale a dire di non essere interdetto/a, inabilitato/a, fallito/a o di non essere stato/a condannato/a ad una pena che comporta l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi;
- che nei propri confronti non sussistono i motivi di esclusione indicati nell'articolo 94 del Decreto Legislativo n. 36/2024 e successive modifiche;
- di non essere coniuge, parente e affine entro il quarto grado del/la Presidente e dell'eventuale Direttore/trice della Cooperativa o delle società da questa controllate, delle società che la controllano e di quelle sottoposte a comune controllo;
- di non avere incarichi di governo nazionale, di giunta e/o consiglio regionale o provinciale, di associazioni di comuni e consorzi intercomunali, o incarichi di giunta e/o consiglio di città metropolitana o di giunta comunale di comuni al di sopra dei 10.000 abitanti;
- di non essere Parlamentare italiano/a o europeo/a;
- di non ricoprire ruoli di livello nazionale o locale in organi dirigenti di partiti politici;
- di non essere Segretario/a o Presidente di partito a livello regionale o nazionale;
- di non essere consigliere/a di amministrazione e/o Presidente delle aziende speciali e delle istituzioni di cui all'art.114 del Decreto legislativo 267/2000.

DICHIARA ALTRESÌ

*(barrare una delle due opzioni)*

di non trovarsi in situazione di potenziale conflitto di interessi nell'assumere il ruolo di Consigliere/a, in quanto non svolge attività professionale o imprenditoriale (lavoro subordinato, autonomo o qualsiasi altro rapporto di lavoro, attività di impresa anche attraverso partecipazione, quale attività lavorativa, in società di persone o di capitali) in concorrenza con le attività di ènostra, erogando servizi oggetto delle attività svolte dalla cooperativa.

Ovvero

di trovarsi in situazione di potenziale conflitto di interesse nell'assumere il ruolo di Consigliere/a per le ragioni seguenti:

---

---

---

---

---

---

---

DICHIARA INOLTRE

- di aver letto il Regolamento elettorale della cooperativa ènostra;
- di autorizzare la pubblicazione del proprio CV, della propria lettera motivazionale e della presente dichiarazione.

SI IMPEGNA INFINE

ad informare la cooperativa di eventuali variazioni in merito a quanto sopra dichiarato.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Data

3/1/2025

Firma

A. Cavalleroni