

**NOMINA CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE FONDAZIONE RESIDENZA AMICA
DICHIARAZIONE INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'**

Il/La Sottoscritto/a **GANDOLA LOREDANA** nato/a a **GIUSSANO**

il **27/06/1956** residente a **GIUSSANO** in via **GIUSTI, 7**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000

DICHIARA

1. l'insussistenza di motivi di incompatibilità con la carica per cui la candidatura è stata presentata;
2. che, ai sensi della Legge 19.3.1990 n. 55 e successive modificazioni ed integrazioni, non è stato né è sottoposto a misure di prevenzione e non è a conoscenza dell'esistenza a proprio carico di procedimenti per l'applicazione di misure di prevenzione;
3. l'insussistenza di conflitti di interesse con il Comune di Giussano e con gli Enti per cui è stata presentata la candidatura;
4. che non è coniuge, ascendente, discendente, parente e affine fino al terzo grado del Sindaco, degli Assessori e dei Consiglieri comunali;
5. di essere in possesso dei requisiti necessari per l'elezione a consigliere comunale e non aver commesso reati contro la pubblica Amministrazione.

Giussano, 16.03.2015

In fede

Gandola Loredana


N.B.: la presente dichiarazione deve essere corredata da copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità.