

**DICHIARAZIONE  
SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'  
ai sensi del D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e s.m.i.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 D.P.R. 445/2000)**

Il sottoscritto **Bruno ADINOLFI**.....

nato a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx... .. il xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

in relazione all'incarico di **CONSIGLIERE DEL CONSIGLIO DI**

**INDIRIZZO E VIGILANZA DELL' I.N.A.I.L.**

presa visione della normativa introdotta dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e s.m.i., visto in particolare l'art. 20 del decreto medesimo e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonché delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che non sussistono cause di inconferibilità di cui al decreto legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013 e s.m.i. per lo svolgimento dell'incarico.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. circa il trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa e si dichiara consapevole che la stessa verrà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ai sensi dell'art. 20 co.3 del D.lgs. n. 39/2013 e s.m.i..

Luogo e data FIRENZE, 4/4/2017

Il Dichiarante

f.to Bruno Adinolfi



di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.12 comma 2 del D.lgs.39/2013 e s.m.i.

(incarichi dirigenziali, interni e esterni, nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico di livello nazionale, regionale e locale sono incompatibili con l'assunzione, nel corso dell'incarico, della carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, o di parlamentare)

di non trovarsi nelle cause di incompatibilità di cui all'art.13 comma 1 del D.lgs.39/2013 e s.m.i.

(incarichi di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale, regionale e locale, sono incompatibili con la carica di Presidente del Consiglio dei ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e di commissario straordinario del Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, o di parlamentare).

**OPPURE**

che sussistono le seguenti cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni sopra richiamate del D.lgs.39/2013 e s.m.i :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

e di impegnarsi a rimuoverle entro il termine di 15 giorni dalla data della presente dichiarazione.

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dati personali :

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196, circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

FIRENZE, 4/4/2017

Luogo e data

Il dichiarante

f.to Bruno Adinolfi

## MODELLO DICHIARAZIONE ELENCO INCARICHI

(da allegare alla dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39)

Ai fini dell'istruttoria sottesa alla verifica della sussistenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità ai sensi e agli effetti del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39, il sottoscritto **Bruno ADINOLFI.....**,  
relativamente al conferimento dell'incarico di **CONSIGLIERE C.I.V. – I.N.A.I.L.** consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

### DICHIARA

➤ di ricoprire e/o di aver ricoperto relativamente ai due anni precedenti i seguenti incarichi:

ENTE/SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA DI CARICA O INCARICO	DATA DI NOMINA E/O CONFERIMENTO DELL'INCARICO E/O ASSUNZIONE DELLA CARICA	TERMINE DI SCADENZA E/O CESSAZIONE

### *In alternativa*

➤ di NON rivestire né di aver rivestito nei due anni precedenti altre cariche presso enti pubblici o privati e di NON svolgere né di aver svolto nei due anni precedenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

- di aver riportato le seguenti condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale<sup>1</sup>:

- .....
- .....
- .....

***In alternativa***

- di NON aver riportato condanne per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

*L'Amministrazione informa, ai sensi del d.lgs. n. 196 del 2003, che i dati conferiti con la presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.*

*L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.*

Si allega copia del codice fiscale e di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

**Data, 4/4/2017**

**Firma del dichiarante**

f.to Bruno Adinolfi

**Osservazioni e/o rilievi dell'organo conferente l'incarico**

Data, .....

Firma.....

<sup>1</sup> Specificare nel relativo elenco i reati per i quali è stata pronunciata la condanna