

DICHIARAZIONE

(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n 445 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a CRISTOFORETTI GIULIANA

nato/a a XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX, ai fini dello svolgimento dell'incarico di componente del Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino, presso l'INPS,

- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000;
- consapevole, altresì, che **l'articolo 37 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148**, rubricato: *“Requisiti di competenza e assenza di conflitto di interesse”*, prevede che *“Gli esperti designati dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori quali membri del comitato amministratore (... omissis ...) devono essere in possesso di specifica competenza ed esperienza in materia di lavoro e occupazione. Essi devono aver maturato un'esperienza complessiva di almeno un triennio attraverso l'esercizio di attività di insegnamento universitario in materia di lavoro e occupazione, o di amministrazione, di carattere direttivo o di partecipazione a organi collegiali presso enti e organismi associativi di rappresentanza di categoria.”*

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- 1) di essere in possesso dei requisiti di competenza di cui all'**articolo 37, comma 1, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148** e di aver maturato la specifica competenza ed esperienza richiesta con particolare riferimento alle attività di seguito indicate:

Dirigente Servizio Lavoro – Provincia autonoma di Trento

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

- 2) di essere in possesso dei requisiti di assenza di conflitto di interesse di cui **all'articolo 37, comma 2, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148** e, quindi, di non detenere cariche in altri fondi bilaterali di solidarietà;

- 3) di non trovarsi, **ai sensi dell'articolo 38, comma 1, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148**, rubricato: *“Requisiti di onorabilità”*, in una delle seguenti condizioni, a pena di ineleggibilità e decadenza:

- a) condizioni previste dall'articolo 2382 del codice civile;
- b) assoggettamento a misure di prevenzione disposte ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, salvi gli effetti della riabilitazione;
- c) condanna con sentenza definitiva a pena detentiva per uno dei reati previsti nel Titolo XI del Libro V del codice civile, salvi gli effetti della riabilitazione;
- d) condanna con sentenza definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a un anno per un delitto contro la pubblica amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria, di lavoro e previdenza, salvi gli effetti della riabilitazione;
- e) condanna con sentenza definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo, salvi gli effetti della riabilitazione.

- 4) di essere consapevole, ai sensi di quanto stabilito **dall'articolo 38, comma 2, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148**, che costituiscono causa di sospensione dalle funzioni di membro del comitato amministratore del fondo le seguenti situazioni:

Allegato A

- a) condanna con sentenza non definitiva per uno dei reati di cui al comma 1 dell'articolo 38 del decreto legislativo n. 148/2015;
- b) applicazione provvisoria di una delle misure previste dall'articolo 67, comma 3, del decreto legislativo n. 159 del 2011;
- c) applicazione di una misura cautelare di tipo personale.

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.

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione 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, c. 3, del d.lgs. n. 39/2013 e *s.m.i.*

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____ TRENTO 29/04/2024 _____

Il/La dichiarante

f.to Giuliana Cristoforetti

Modello B)

(da sottoscrivere all'atto del conferimento dell'incarico)

**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/La sottoscritto/a CRISTOFORETTI GIULIANA

nato a XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX

in relazione all'incarico di componente del *Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino*, presso l'INPS,

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 del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione 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, c. 3, del d.lgs. n. 39/2013 e s.m.i.

Luogo e data

TRENTO 29/04/2024

Il/La Dichiarante
f.to Giuliana Cristoforetti

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, la sottoscritta GIULIANA CRISTOFORETTI, relativamente al conferimento dell'incarico di componente del *Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino*, presso l'INPS, 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 CA- RICA O INCARICO	DATA DI NOMINA E/O CONFERI- MENTO DELL'INCARICO E/O ASSUN- ZIONE DELLA CARICA	TERMINE DI SCA- DENZA E/O CES- SAZIONE
Prov. Aut. Trento	Dirigente serv. Minoranze linguistiche Lo- cali	03 marzo 2020	31 marzo 2024
Prov. Aut. Trento	Com- ponente CdA Centro Documentazione Lu- serna	1 marzo 2020 (delib. G.P. n.1574 dd. 5 ottobre 2020 prevede quale membro del CdA il Diri- gente competente in materia di mino- ranze linguistiche)	17 novembre 2022

In alternativa

X 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:

In alternativa

X 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 Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione dei dati personali, 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 di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

Luogo e data, _TRENTO 29/04/2024

Firma del dichiarante

F.to Giuliana Cristoforetti

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

Data,

Firma.....

Allegato 4)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLA INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE POTENZIALI, DI
CONFLITTO DI INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a ...CRISTOFORETTI GIULIANA

Nata a XXXXXXXXXXXX IL XXXXXXXXXXXX

C.F. XXXXXXXXXXXXXXXX

in relazione all'incarico di componente del *Comitato amministratore del Fondo territoriale inter-settoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino*, presso l'INPS, 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 non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interessi, ai sensi della normativa vigente, la cui sussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii.
- di aver preso piena cognizione del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e delle norme in esso contenute nonché del D.M. del 10 luglio 2014 "*Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*".

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico e a rilasciare una dichiarazione sostitutiva aggiornata.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione 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.

Luogo e data

TRENTO, 29/04/2024

Il/La Dichiarante

f.to Giuliana Cristoforetti

DICHIARAZIONE

(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n 445 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a NEGRI KATIA

nato/a a XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX, ai fini dello svolgimento dell'incarico di componente del Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino, presso l'INPS,

- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000;
- consapevole, altresì, che **l'articolo 37 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148**, rubricato: *“Requisiti di competenza e assenza di conflitto di interesse”*, prevede che *“Gli esperti designati dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori quali membri del comitato amministratore (... omissis ...) devono essere in possesso di specifica competenza ed esperienza in materia di lavoro e occupazione. Essi devono aver maturato un'esperienza complessiva di almeno un triennio attraverso l'esercizio di attività di insegnamento universitario in materia di lavoro e occupazione, o di amministrazione, di carattere direttivo o di partecipazione a organi collegiali presso enti e organismi associativi di rappresentanza di categoria.”*

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- 1) di essere in possesso dei requisiti di competenza di cui all'**articolo 37, comma 1, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148** e di aver maturato la specifica competenza ed esperienza richiesta con particolare riferimento alle attività di seguito indicate:

CONSIGLIO GENERALE FAI CISL DEL TRENTINO
CONSIGLIO GENERALE CONFEDERALE USR CISL DEL TRENTINO
PRESIDENTE ENTE BILATERALE DELL'AGRICOLTURA EBTA
COMPONENTE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE CISL SERVIZI SRL

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

- 2) di essere in possesso dei requisiti di assenza di conflitto di interesse di cui **all'articolo 37, comma 2, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148** e, quindi, di non detenere cariche in altri fondi bilaterali di solidarietà;
- 3) di non trovarsi, **ai sensi dell'articolo 38, comma 1, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148**, rubricato: *“Requisiti di onorabilità”*, in una delle seguenti condizioni, a pena di ineleggibilità e decadenza:
 - a) condizioni previste dall'articolo 2382 del codice civile;
 - b) assoggettamento a misure di prevenzione disposte ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, salvi gli effetti della riabilitazione;
 - c) condanna con sentenza definitiva a pena detentiva per uno dei reati previsti nel Titolo XI del Libro V del codice civile, salvi gli effetti della riabilitazione;
 - d) condanna con sentenza definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a un anno per un delitto contro la pubblica amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria, di lavoro e previdenza, salvi gli effetti della riabilitazione;

Allegato A

- e) condanna con sentenza definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore a due anni per un qualunque delitto non colposo, salvi gli effetti della riabilitazione.
- 4) di essere consapevole, ai sensi di quanto stabilito **dall'articolo 38, comma 2, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148**, che costituiscono causa di sospensione dalle funzioni di membro del comitato amministratore del fondo le seguenti situazioni:
- a) condanna con sentenza non definitiva per uno dei reati di cui al comma 1 dell'articolo 38 del decreto legislativo n. 148/2015;
 - b) applicazione provvisoria di una delle misure previste dall'articolo 67, comma 3, del decreto legislativo n. 159 del 2011;
 - c) applicazione di una misura cautelare di tipo personale.

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.

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione 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, c. 3, del d.lgs. n. 39/2013 e *s.m.i.*

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____ TRENTO 11/10/2023 _____

Il/La dichiarante

f.to Katia Negri

Modello B)

(da sottoscrivere all'atto del conferimento dell'incarico)

**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/La sottoscritto/a NEGRI KATIA

nato a XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX

in relazione all'incarico di componente del *Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino*, presso l'INPS,

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 del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione 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, c. 3, del d.lgs. n. 39/2013 e s.m.i.

Luogo e data

TRENTO 11/10/2023

Il/La Dichiarante

f.to Katia Negri

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/la sottoscritto/a **NEGRI KATIA**

relativamente al conferimento dell'incarico di componente del *Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino*, presso l'INPS, 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

X 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:
-
-
-

In alternativa

X 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 Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione dei dati personali, 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 di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

Luogo e data, _TRENTO 11/10/2023

Firma del dichiarante

f.to Katia Negri

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

Data,

Firma.....

Allegato 4)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLA INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE POTENZIALI, DI
CONFLITTO DI INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a ...NEGRI KATIA

Nato/a a XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX

C.F. XXXXXXXXXXXXXXXXX

in relazione all'incarico di componente del *Comitato amministratore del Fondo territoriale intersettoriale della Provincia autonoma di Trento, denominato Fondo di solidarietà del Trentino*, presso l'INPS, 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 non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interessi, ai sensi della normativa vigente, la cui sussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e *ss.mm.ii.*
- di aver preso piena cognizione del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*" e delle norme in esso contenute nonché del D.M. del 10 luglio 2014 "*Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*".

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico e a rilasciare una dichiarazione sostitutiva aggiornata.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione 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.

Luogo e data

Il/La Dichiarante

TRENTO, 11/10/2023

f.to Katia Negri