

**Oggetto: dichiarazione di cui all'articolo 20 del D. Lgs. 39/2013 (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190).**

Il/La sottoscritto/a CIANCALEONI MADDALENA \_\_\_\_\_

nato/a a VITERBO \_\_\_\_\_ il 16/10/1970 \_\_\_\_\_

ai fini della **nomina nella carica di Amministratore dell'ente pubblico ASCOLI SERVIZI COMUNALI SRL** e presa visione del D.Lgs. 39/2013

**DICHIARA**

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa);
- consapevole dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni che l'amministrazione procedente è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 445/2000, e delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR 445/2000;
- consapevole che, ai sensi dell'articolo 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013 la dichiarazione mendace comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

Con riferimento alle cause di INCONFERIBILITA' previste dal D. Lgs. 39/2013

1.  Di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità previste dagli **artt. 3, 4 e 7 del D. Lgs. 39/2013**

Con riferimento alle cause di INCOMPATIBILITA' previste dal D. Lgs. 39/2013<sup>1</sup>

2.  Di **non trovarsi** in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall' **art. 9 del D. Lgs. 39/2013**  
ovvero

di **trovarsi** nella seguente situazione di incompatibilità prevista dall'art. 9 del D. Lgs. 39/2013

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.  Di **non trovarsi** in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall' **art. 11 del D. Lgs. 39/2013**

ovvero

di **trovarsi** nella seguente situazione di incompatibilità prevista dall'art. 11 del D. Lgs. 39/2013

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4.  Di **non trovarsi** in alcuna altra situazione di incompatibilità di cui al **D. Lgs. 39/2013**


ovvero

di **trovarsi** nella seguente situazione di incompatibilità di cui al D. Lgs. 39/2013:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data 23/07/2020

Firma



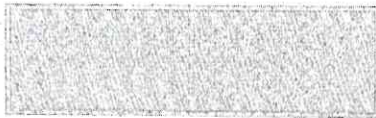
<sup>1</sup> Ai sensi dell'articolo 20, comma 2, del D.Lgs. 39/2013, l'interessato dovrà presentare annualmente, dietro apposita richiesta della Ascoli Servizi Comunali Srl, una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità previste dallo stesso decreto legislativo.



Scadenza 16-10-2026

Totale diritti Euro 5,42

AX 1559312



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
ASCOLI PICENO

CARTA D'IDENTITA'  
N° AX 1559312

DI  
CIANCALEONI  
MADDALENA

Cognome..... CIANCALEONI  
Nome..... MADDALENA  
nato il..... 16-10-1970  
(atto n. 1109 p. 1 s. A )  
a..... VITERBO (VT) )  
Cittadinanza..... ITALIANA  
Residenza..... ASCOLI PICENO (AP)  
Via..... DELLA PIAZZAROLA N.23  
Stato civile.....  
Professione..... COMMERCIALISTA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... 1.64  
Capelli..... CASTANI  
Occhi..... VERDI  
Segni particolari..... NN



Firma del titolare *Maddalena Ciancaleoni*  
ASCOLI PICENO: 04-11-2015  
Impronta del **DELEGATO**  
indice sinistro *Maria Cecilia*

