

**Oggetto: dichiarazione di cui all'articolo 20 del D. Lgs. 39/2013 (Disposizioni in materia di inconfiribilità 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 sottoscritto **Massimiliano PULCINI**

nato a Ascoli Piceno il 9 settembre 1971

ai fini della **nomina nella carica di Componente effettivo del Collegio Sindacale 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 precedente 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 inconfiribilità 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 27 luglio 2020

Firma Melano Telen

<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.

Il/La sottoscritto/a MASSIMILIANO POLCINI

**DICHIARA INOLTRE**

1. di impegnarsi, se nominato, a scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni dalla nomina, tra la permanenza nell'incarico oggetto della nomina e lo svolgimento di altri incarichi e/o cariche con esso incompatibili in base a quanto dichiarato ai precedenti punti 2, 3 e 4; la scelta, unitamente a copia della lettera di dimissioni, dovrà essere comunicata entro il termine sopra indicato alla Ascoli Servizi Comunali Srl
2. di impegnarsi, se nominato, a comunicare tempestivamente il sopravvenire di cause di inconferibilità e/o incompatibilità di cui ai punti da 1 a 4 della precedente dichiarazione, dandone immediato avviso alla Ascoli Servizi Comunali Srl

Data 27 luglio 2020 Firma Mel'io Polcini

**Allegati:**

- copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità

## ELENCO DEGLI INCARICHI E DELLE CARICHE RICOPERTE IN ENTI E ORGANISMI VARI

Il sottoscritto **Massimiliano PULCINI**

nato a Ascoli Piceno il 9 settembre 1971


- 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

### DICHIARA

di aver ricoperto i seguenti incarichi/cariche:

ENTE/ SOCIETA'/ALTRO	ORGANO/ORGANISMO	DURATA NATURALE MANDATO (espressa in anni o mesi)	DATA INIZIO (gg/mm/aaaa)	DATA FINE (gg/mm/aaaa)	NOMINATO/ DESIGNATO DA
ODCEC ASCOLI PICENO	CONSIGLIERE	4 ANNI	01/01/2017	31/12/2020	Iscritti ODCEC

Data 27 luglio 2020

Firma  \_\_\_\_\_