

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Per la nomina a Consigliere dell'ente di diritto privato a controllo pubblico Gal Tradizione delle Terre Occitane s.c. a r.l.

La sottoscritta ALLISIARDI CRISTINA LUCIA nata a CUNEO il 15/03/1973 Residente a COSTIGLIOLE SALUZZO (prov. CN) in VICOLO FRANZINI 14, in relazione alla candidatura a Consigliere del Gal Tradizione delle Terre Occitane s.c. a r.l.,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente derivanti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di cui agli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa),

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità previste dal Decreto legislativo del 8 aprile 2013, n. 39 (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 dichiarante prende atto che, tale dichiarazione sarà pubblicata ai sensi dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013 sul sito istituzionale Gal Tradizione delle Terre Occitane.

Data 07/05/2019

FIRMA DEL DICHIARANTE



N. B. La dichiarazione sostituiva di atto di notorietà va firmata e accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Per la carica di Consigliere dell'ente di diritto privato a controllo pubblico Gal Tradizione delle Terre Occitane s.c. a r.l.

La sottoscritta ALLISIARDI CRISTINA LUCIA nata a CUNEO il 15/03/1973 Residente a COSTIGLIOLE SALUZZO (prov. CN) in VICOLO FRANZINI 14, in relazione alla candidatura a Consigliere del Gal Tradizione delle Terre Occitane s.c. a r.l.,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente derivanti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di cui agli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa),

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al Decreto legislativo del 8 aprile 2013, n. 39 (*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 dichiarante prende atto che, tale dichiarazione sarà pubblicata ai sensi dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013 sul sito istituzionale Gal Tradizione delle Terre Occitane.

Data 07/05/2019

FIRMA DEL DICHIARANTE



N. B. La dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà va firmata e accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità.

Cognome **ALLISIARDI**
 Nome **CRISTINA LUCIA**
 nato il **15/03/1973**
 (atto n. **301** P. **1** S. **A**)
 a **CUNEO (CN)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **COSTIGLIOLE SALUZZO (CN)**
 Via **VICOLO FRANZINI 14**
 Stato civile **=====**
 Professione **IMPIEGATA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,70**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **MARRONI**
 Segni particolari **N.N.**



Firma del titolare *Cristina Lucia Allisiardi*
COSTIGLIOLE SALUZZO, **20-07-2013**


Impronta del dito indice sinistro

per il SINDACO
 Funzione Investigativa
 (Firma illeggibile)



Cuneo - 071

Data scadenza: **15/03/2024**



COMUNE DI
 COSTIGLIOLE SALUZZO

Diritti Carta Identità € 5,16
 Diritti Segreteria € 0,26
€ 5,42

AT 8759570

IPZR.224 - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI
 COSTIGLIOLE SALUZZO

CARTA D'IDENTITÀ
 N° AT 8759570
 DI
 ALLISIARDI
 CRISTINA LUCIA

B REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **LLSCST73C55D205U** Data di scadenza **12/07/2016**

Cognome **ALLISIARDI**
 Nome **CRISTINA LUCIA** Sesso **F**
 Luogo di nascita **CUNEO**
 Provincia **CN** Dati sanitari regionali

Data di nascita **15/03/1973**



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



ALLISIARDI
CRISTINA LUCIA **15/03/1973**
LLSCST73C55D205U **SSN-MIN SALUTE - 500001**
80380000100065871607 **12/07/2016**

IT