

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E DI
INCOMPATIBILITÀ DI CUI ALL'ARTICOLO 20, COMMA 1, DEL DECRETO
LEGISLATIVO 8 APRILE 2013, N. 39

Il sottoscritto SALVATORE LAVARONE, nato a C. MANE DI STABIA,
il 02/06/1961, residente in V.C. MANE DI STABIA - VIA SALITA
QUISSIANA 45, in relazione
all'incarico di componente del Consiglio di amministrazione della Fondazione Museo Nazionale
dell'Emigrazione Italiana, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite per legge
per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria
responsabilità

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto
legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

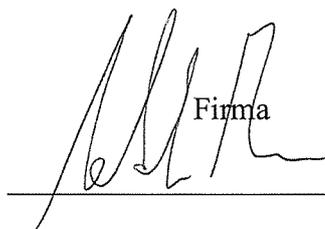
Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 20 del citato decreto
legislativo n. 39/2013.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione, ai sensi del decreto
legislativo n. 196 del 2003, e successive modificazioni.

Luogo, data

MILANO 09/FEB/2023


Firma

Allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.