

ALLEGATO 1

**OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I TITOLARI DI INCARICHI DIRIGENZIALI
E DI COLLABORAZIONE O CONSULENZA**

(Art. 15 Decreto Legislativo 14/03/2013 n. 33 c. 1 e 2)

Il sottoscritto ai sensi dell'Art. 15 del Decreto Legislativo 14/03/2013 n. 33

Cognome MAI
Nome MONICA
Incarico *Az. Consortile* CONSULENTE PRESSO UFFICIO DI PIANO – Comune di Lodi
Email

Dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/00

- che In aggiunta all'incarico con l'Azienda Speciale Consortile del Lodigiano per i Servizi alla Persona svolge incarichi professionali, o è titolare di cariche in altri enti pubblici o privati regolati o finanziati da una Pubblica Amministrazione.

Ente	Incarico/Carica
Famiglia Nuova Soc.Coop.	Consulente presso il Centro d'Ascolto Don Leandro Rossi

- si allega Curriculum vitae aggiornato.

Data

31/07/2020

Il Dichiarante

Monica Mai

ALLEGATO 2

**DICHIARAZIONE IN MERITO ALL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' DI
INCARICHI DI CUI AL D.LGS. 39 DEL 2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto

Cognome MAI
Nome MONICA
Codice fiscale
Incarico in Az. Consortile Consulente per Ufficio di Piano – Comune di Lodi
Email

in attuazione del disposto di cui all'art. 20, comma 2, del D.lgs. 39/2013 e consapevole delle responsabilità civili e penali e amministrative relative a dichiarazioni false e mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria personale responsabilità

Dichiara

- o) che non sussiste alcuna causa di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39/2013 per lo svolgimento del proprio incarico presso l'Azienda Consortile
- b) di non incorrere nei divieti dell'art. 53 comma 16 — ter D.lgs. 165/01 e art. 21 D.lgs. 39/13.
- c) di essere informato/a che la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito internet dell'Azienda Speciale Consortile e di prestare il relativo consenso anche ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003;
- d) allega copia del documento di identità

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione, il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Azienda ogni e qualsivoglia mutamento della situazione dichiarata.

Data
31/07/2020

Il Dichiarante



NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia del documento di identità può essere inviata per via telematica.

Cognome..... MAI
 Nome..... MONICA
 nato il..... 29/06/1981
 (atto n..... 491 I AS.....)
 a..... LODI (MI).....
 Cittadinanza..... Italiana
 Residenza..... LODI
 Via..... VIALE ITALIA a 10/A
 Stato civile..... Coniugata
 Professione..... Libera professionista
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1,70
 Capelli..... castani
 Occhi..... azzurri
 Segni particolari.....



Firma del titolare..... *Maic Mai*
 LODI..... li..... 18/07/2017

Impronta del dito
 indice sinistro
 Diritto 5,40

IL SINDACO
Maic Mai
 Ufficio Anagrafe
 Maria Raffaella...

SCADE IL 29/06/2028



AY 0975522



IPZS s.p.a. - D.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

LODI

(Lodi)
CARTA D'IDENTITA'

N° AY 0975522

DI

MAI

MONICA