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

DI ACCETTAZIONE DELLA CARICA ED INSUSSISTENZA DELLE CAUSE DI INELEGGIBILITA', INCONFERIBILITA' ED INCOMPATIBILITA' ALLA NOMINA O DESIGNAZIONE PER INCARICHI PRESSO ENTI PARTECIPATI

Il sottoscritto/La sottoscritta CAPORELLI CARLO ALBERTO
nato/a a [redacted] il [redacted]
codice fiscale [redacted]

con riferimento all'attribuzione dell'incarico di CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE presso COGEME S.p.A.

sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione dell'inconferibilità di incarichi per cinque anni in caso di dichiarazione mendace (art. 20, co. 5, d.lgs. 39/2013), nonché, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/00, delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

- di accettare la carica di membro del Consiglio di Amministrazione di Cogeme S.p.A. per il triennio 2025-2027 (con scadenza alla data dell'Assemblea di approvazione del bilancio relativo all'esercizio che si chiuderà il 31 dicembre del terzo anno);
- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità per la nomina e che non sussistono cause di ineleggibilità previste dal codice civile e dallo Statuto sociale;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, di cui ho preso visione.

In particolare, con riferimento alle **cause di inconferibilità**, dichiara:

- ☒ di non avere riportato condanne, per uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, di cui all'art. 3 del D.lgs. n. 39/2013;

OPPURE

- ☐ di avere riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, di cui all'art. 3 del D. Lgs. n. 39/2013 (qualora riportate vanno indicate anche le condanne penali ricevute a seguito di patteggiamento per reati contro la pubblica

amministrazione):

Condanne riportate	Data provvedimento	Durata interdizione da pubblici uffici	Eventuale cessazione rapporto di lavoro dipendente o autonomo in conseguenza della condanna

* Allega eventuali note a quanto sopra detto

- di trovarsi ☐ non trovarsi ☒ nelle cause di inconferibilità di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 39/2013;

In particolare, con riferimento alle **cause di incompatibilità**, dichiara:

- di trovarsi ☐ non trovarsi ☒ nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 9 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di trovarsi ☐ non trovarsi ☒ nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 11 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di trovarsi ☐ non trovarsi ☒ nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 12 del D. Lgs. n. 39/2013;
- di trovarsi ☐ non trovarsi ☒ nelle cause di incompatibilità di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 39/2013;

DICHIARA INOLTRE

- ☐ di non avere ricevuto incarichi e rivestito cariche nei cinque anni antecedenti la presente dichiarazione presso enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o dall'ente pubblico che conferisce l'incarico ovvero di non avere svolto in proprio attività professionali regolate, finanziate o comunque retribuite dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico;

OPPURE

- ☒ di avere ricevuto i seguenti incarichi e rivestito le seguenti cariche nei cinque anni antecedenti la presente dichiarazione presso enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o dall'ente pubblico che conferisce l'incarico ovvero di avere svolto in proprio attività professionali regolate, finanziate o comunque retribuite dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico:

Indicazione di carica/incarico o attività professionale svolta in proprio	Data inizio	Data fine	Indicazione del nome e natura giuridica del conferente la carica e/o l'incarico e/o l'attività professionale	Soggetto e/o Ente che ha conferito l'incarico
CONSIGLIERE COMUNALE	3/10/20	27/06/25	CONSIGLIERE	COMUNE ROVATO
(*) CDA UFFICIO D'AMBITO	11/03/23	27/06/25	CONSIGLIERE V. PRESIDENTE	PROVINCIA

(ove ricorra il caso: segue elenco allegato)*

- di svolgere attualmente la seguente attività lavorativa AGENTE DI COMMERCIO

presso: CAROFERRI CARLO ALBERTO

dal 2002

- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali variazioni rispetto a quanto ad oggi dichiarato ed a rendere, nel caso, nuova attestazione;
- di essere informato su quanto disposto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013 circa l'obbligo di prestare la presente attestazione ai fini dell'acquisizione dell'efficacia dell'incarico, di rinnovarla annualmente e di pubblicarla sul sito web.

DICHIARA INFINE

- di avere ☐ non avere ☒ ricoperto incarichi analoghi in enti o società che nei precedenti cinque anni dalla accettazione della nomina abbiano chiuso in perdita per almeno tre esercizi consecutivi, ai sensi del comma 734 della Legge 27 dicembre 2006, nr. 296;
- di trovarsi ☐ non trovarsi ☒ in una delle cause di incompatibilità, cumulo di impieghi ed incarichi di cui all'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 (Disposizioni in materia di lavoro alle dipendenze di pubbliche amministrazioni).

Dichiaro di aver ricevuto l'Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data **FIRMA DELL'INTERESSATO**

ROVATO, 25/08/2025 [redacted]

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è stata:

☐ sottoscritta, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto_____
(indicare in stampatello il nome del dipendente)

X sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, via fax, per via telematica o a mezzo posta.