

Dichiarazione di accettazione della nomina alla carica di Consigliere di Amministrazione e dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità ai sensi del D.Lgs 39/2013

Il/La sottoscritto/aGIUSEPPINA MENGANO, Codice FiscaleMNGGPP45B42F839L....., nato/a a ...NAPOLI....., il02/02/1945....., residente in ...NAPOLI....., ViaCESARIO CONSOLE, n. ...3..., CAP80121.....,

▪ con riferimento all'Assemblea Ordinaria del Consiglio Generale di Indirizzo della Fondazione Santobono Pausilipon Onlus del giorno 24 marzo 2021 alle ore 17,30;

▪ avuto riguardo alla propria nomina alla carica di Consigliere di Amministrazione della Fondazione Santobono Pausilipon Onlus

dichiara

▪ di accettare la carica di Consigliere di Amministrazione della Fondazione Santobono Pausilipon Onlus per il periodo fino all'approvazione del bilancio relativo all'esercizio sociale che si chiuderà il 31 dicembre 2025;

Inoltre,

attesta

▪ l'inesistenza di cause di ineleggibilità e di incompatibilità a ricoprire la carica di Consigliere di Amministrazione della Fondazione Santobono Pausilipon Onlus ed il possesso, al medesimo fine, dei requisiti prescritti dalla normativa vigente;

▪ di non essere in una delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 2390 c.c.

Il sottoscritto/a inoltre:

➤ si impegna a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione delle informazioni rese con la presente dichiarazione e a produrre, se richiesto, la documentazione idonea a confermare la veridicità dei dati dichiarati;

➤ autorizza, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003, la pubblicazione dei dati e delle informazioni contenuti nel *curriculum vitae* e la raccolta e il trattamento, anche con strumenti informatici, dei suoi dati personali nell'ambito e per le finalità del procedimento di nomina dei componenti il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Santobono Pausilipon Onlus

NAPOLI il 25/05/2023

Firma