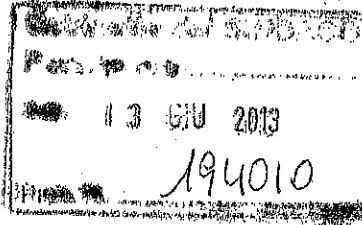


Selli



18  
1011

**DICHIARAZIONE DI INSUSSITENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DEL**  
**D.LGS. N. 39/2013-05-23**  
**(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Io sottoscritto **CASELLI LORENZO**  
 nato a **CHIAVARI** (**GE**) il **9-06-1939**

in qualità di titolare dei seguenti incarichi (indicare l'Ente e l'incarico attualmente svolto):

1) **FULGIS presidente consiglio di indirizzo**

2) **//**

sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445;

**DICHIARO:**

che, ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. 08/04/2013, n. 39, non sussistono a mio carico cause di incompatibilità con gli incarichi sopra descritti.

Allego copia di documento di identità

Data **13.06.2013**

Firma

*Lorenzo Caselli*