

**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ
AI SENSI DEL D.LGS N. 39/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n.445 del 28/12/2000)

Io sottoscritta PAOLA FAZIO nata a TORINO il 12/09/1967 C.F. FZAPLA67P52L219B

In qualità di titolare dei seguenti incarichi:

- **Consigliere della F.U.L.G.I.S. – Fondazione Urban Lab Genoa International School**

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:

D I C H I A R O

In conformità a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 20 del D. Lgs. 08/04/2013 n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli Enti Privati in controllo pubblico", a norma dell'art 1, commi 49 e 50, della Legge n. 190 del 06/11/2013, l'insussistenza di cause di incompatibilità con l'incarico sopra descritto.

Si allega copia del documento di identità

Genova, 12 MARZO 2019

FIRMA

Paola Fazio