

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'**
(ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20 del D.lgs. 08.04.2013 n. 39)

La sottoscritta **Maria Luisa Amante** nata a **Portici (Napoli)** il **25/02/1959**.

in qualità di **Revisore dei Conti** della **Fondazione Romaeuropa- arte e cultura** ,

presa visione del **D.lgs. 08.04.2013 n. 39**, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

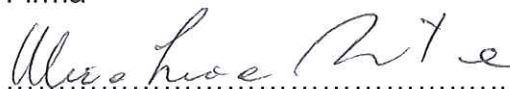
DICHIARA

che a proprio carico **non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità** previste dal **D.lgs. 08.04.2013 n. 39** in relazione all'incarico conferito.

Allegata copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Roma, 09/07/2015

Firma


.....