**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

**AI SENSI DELL’ART. 47 DEL DPR 445/2000**

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di candidato alla carica di componente del Consiglio di Amministrazione del

**GAL ALTO SALENTO 2020 SRL**,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dal successivo art. 76 del medesimo decreto per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

l’inesistenza di cause di ineleggibilità o incompatibilità (conflitto di interessi o altri motivi previsti dalle leggi vigenti o dallo statuto sociale) sia generali che nei confronti del **Gal ALTO SALENTO 2020 SRL**.

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(allegare documento di riconoscimento in corso di validità)