

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
**ai sensi del D.lgs. n. 39 dell'8 aprile 2013**

Il sottoscritto ANDREA DONATI

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ IVA \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

in qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE** della società **BRIXIA REVISIONE S.R.L.**

in relazione all'incarico di **REVISIONE LEGALE DEI CONTI**

presa visione della normativa introdotta dal d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e consapevole delle sanzioni previste dal comma 5 del succitato art. 20, nonché delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del d.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità.

**DICHIARA**

che non sussistono cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013 per lo svolgimento dell'incarico.

Il sottoscritto si dichiara consapevole che la presente dichiarazione, per espresso disposto normativo, ha validità annuale e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, relativo alla protezione dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa e si dichiara consapevole che la stessa verrà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali ai sensi dell'art. 20 c. 3 del d.lgs. n. 39/2013.

Brescia, 30/05/2023

**Il Dichiarante**

Il Legale Rappresentante Andrea Donati \_\_\_\_\_

Alla presente domanda si allega la seguente documentazione:

- copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.