



**DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE
INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'**

M11.06

rev. 01

Spett.le
SDAG S.p.A. a socio unico

Il/La sottoscritto/a

Cognome ZORZI Nome LUCA

Nato/a a UDINE (UD) il 23.09.1968

Residente a BAGNARIA ARSA (UD) CAP 33050 In via LE MURA n. 6

In riferimento all'incarico di SUPPORTO AMMINISTRATIVO CONTABILE

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste dalla legge, nel caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dall'art. 20, comma 5, del D.Lgs. 39 del 8 aprile 2013

DICHIARA

- che non sussiste alcuna causa di incompatibilità e inconferibilità, di cui al D.Lgs. 39/2013, al conferimento del suddetto incarico;
- di essere informato che la presente dichiarazione sarà pubblicata, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. 39/2013, sul sito istituzionale della Società;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali cause di sopravvenuta incompatibilità.

Gorizia, 03.10.2025

Il dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente.