

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCOMPATIBILITÀ – ANNO 2021
(D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39)

La sottoscritta **DR.SSA VALERIA SGHEDONI**, in qualità di Amministratore della Società TEP S.p.A.

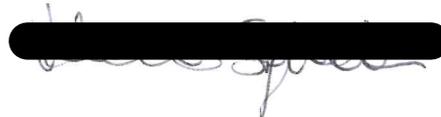
DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità:

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 *“Disposizioni in materia di inconfiribilita' e incompatibilita' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39.

Parma, 18/02/2021

Firma



DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCOMPATIBILITÀ – ANNO 2020
(D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39)

La sottoscritta **DR.SSA VALERIA SGHEDONI**, in qualità di Amministratore della Società TEP S.p.A.

DICHIARA

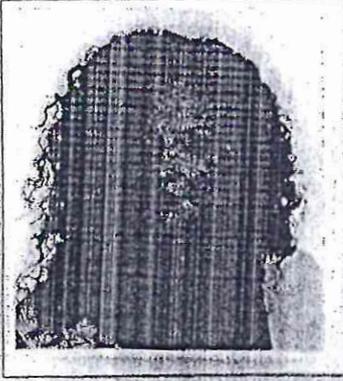
ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità:

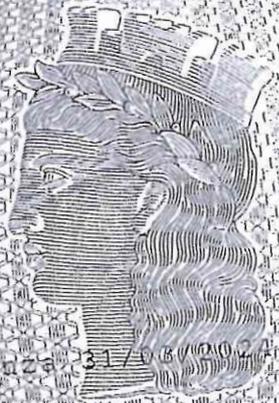
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 *“Disposizioni in materia di inconfiribilita' e incompatibilita' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicazione tempestiva in ordine all'insorgere di una delle cause di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39.

Parma, 11/03/2022

Firma

A black rectangular redaction box covers the signature of the declarant. The word 'Firma' is printed above the redaction.

| | | |
|--|---------------|---|
| Cognome..... | SGHEDONI..... |  |
| Nome..... | VALERIA..... | |
| nato | [REDACTED] | |
| (atto n. 443..... P..... 1..... S..... A.....) | | |
| a | PARMA..... | |
| Cittadinanza | Italiana..... | |
| Residenza | [REDACTED] | |
| Stato civile | [REDACTED] | |
| Professione | [REDACTED] | |
| CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI | | |
| Statura | [REDACTED] | Firma del titolare [REDACTED] Brescello il 18-03-2014 Impronta del [REDACTED] INDICE DEL SINDACO indice sinistro IMP. FISSO 5,16 DIR. SEGR. 0,26 TOTALE 5,42  |
| Capelli | [REDACTED] | |
| Occhi | [REDACTED] | |
| Segni particolari. n. n. | | |
| | | |

| | |
|---|---------------------|
|  | REPUBBLICA ITALIANA |
| | COMUNE DI |
| | BRESCELLO |
| | CARTA D'IDENTITA' |
| | N° [REDACTED] |
| | DI |
| | SGHEDONI |
| | VALERIA |
| Spadenza 31/03/2014 | |
| [REDACTED] | |
| I.P.S. spa - C.C.V. ROMA | |