

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE  
DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'  
AI SENSI DEL D.LGS. n. 39/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

La Sottoscritta \_\_\_\_\_ BOCCA LIDIA \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ GENOVA \_\_\_\_\_ ( GE ) il 19/9/1965 \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ GENOVA \_\_\_\_\_  
in qualità di Direttore Direzione Partecipate \_\_\_\_\_  
sotto propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni  
non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

**DICHIARA**

di non ricoprire ulteriori cariche e/o incarichi

di ricoprire altresì le seguenti cariche e/o incarichi:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

che non sussistono cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle  
disposizioni di cui al D. Lgs n. 39/2013 relativamente alle stesse

Oppure

che sussistono la/e seguente/i causa/e di inconferibilità e/o incompatibilità ai  
sensi dell'art. \_\_\_\_\_ (indicare puntualmente l'art. di riferimento del  
D.Lgs n. 39/2013)

Genova, 11/01/2016

**IL DICHIARANTE**  
**(Dott.ssa Lidia Bocca)**  
(firmato digitalmente)