

## DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

*Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, ai sensi degli articoli 46 e 47 decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445*  
(Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il sottoscritto:

|                         |                     |                   |               |
|-------------------------|---------------------|-------------------|---------------|
| Nome e Cognome          | nato il             | Comune di nascita | Prov.         |
| <b>Francesco Bonito</b> | <b>24.01.1949</b>   | <b>Cerignola</b>  | <b>FG</b>     |
| codice fiscale          | Comune di residenza |                   | Prov.         |
| <b>BNTFNC49A24C514F</b> | <b>Cerignola</b>    |                   | <b>FG</b>     |
| residente in via/piazza |                     | n.                | Provincia     |
|                         |                     |                   | <b>Foggia</b> |

con riferimento alla propria nomina a componente del **Consiglio di Amministrazione del Consorzio per l'Area di Sviluppo Industriale di Foggia** ed alla conseguente assunzione del relativo incarico conferitomi dall'**Assemblea generale del 7 luglio 2022**, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, nonché delle ulteriori conseguenze previste dalle leggi vigenti in materia, ed in particolare dagli artt. 17,19 e 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013,

### DICHIARA

- che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Consorzio ASI di Foggia nella sezione "Amministrazione Trasparente" unitamente al proprio curriculum vitae.

### SI IMPEGNA

- ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Alla presente dichiarazione viene allegata copia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data Cerignola, li 9 luglio 2024

Il dichiarante

*dott. Francesco Bonito*

## DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

*Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, ai sensi degli articoli 46 e 47 decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445*  
(Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il sottoscritto:

|                                           |                                         |                                       |                            |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| Nome e Cognome<br><b>Francesco Bonito</b> | nato il<br><b>24.01.1949</b>            | Comune di nascita<br><b>Cerignola</b> | Prov.<br><b>FG</b>         |
| codice fiscale<br><b>BNTFNC49A24C514F</b> | Comune di residenza<br><b>Cerignola</b> |                                       | Prov.<br><b>FG</b>         |
| residente in via/piazza<br><b>\</b>       |                                         | n.<br><b>'</b>                        | Provincia<br><b>Foggia</b> |

con riferimento alla propria nomina a componente del Consiglio di Amministrazione del Consorzio per l'Area di Sviluppo Industriale di Foggia ed alla conseguente assunzione del relativo incarico conferitomi dall'Assemblea generale del 7 luglio 2022, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, nonché delle ulteriori conseguenze previste dalle leggi vigenti in materia, ed in particolare dagli artt. 17,19 e 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013,

### DICHIARA

- che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, ai sensi dell'art. 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Consorzio ASI di Foggia nella sezione "Amministrazione Trasparente" unitamente al proprio curriculum vitae.

### SI IMPEGNA

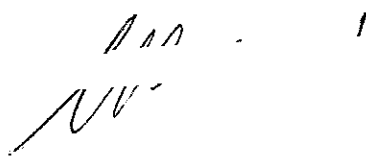
- ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Alla presente dichiarazione viene allegata copia di un documento di identità in corso di validità.

Cerignola, li 30/11/2023

Il dichiarante

dott. Francesco Bonito





PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. BONITO
2. FRANCESCO
3. 24/01/49 CERIGNOLA (FG)
- 4a. 29/01/2022 4c. MIT-UCO
- 4b. 24/01/2025
5. U132F2083C
- 7.

9. A B

13.

| 9.  | 10.      | 11.      | 12. |
|-----|----------|----------|-----|
| AM  |          |          |     |
| A1  |          |          |     |
| A2  |          |          |     |
| A   | 14/07/82 | 24/01/25 |     |
| B1  |          |          |     |
| B   | 14/07/82 | 24/01/25 |     |
| C1  |          |          |     |
| C   |          |          |     |
| D1  |          |          |     |
| D   |          |          |     |
| BE  |          |          |     |
| C1E |          |          |     |
| CE  |          |          |     |
| D1E |          |          |     |
| DE  |          |          |     |

12. 71 U14J12706N

AM 1161710

1. Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita 4a. Data del rilascio  
4b. Data di scadenza 4c. Rilasciata da 5. Numero della patente  
10. Valida dal 11. Valida fino al 12. Centro

mod. MC 1209  
© 2014 Ministero dell'Interno - Roma