

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**
(ai sensi e per gli effetti dell'articolo 20 del D.lgs. 08/04/2013 n. 39)

Il sottoscritto/a.....ELISABETTA COLACCHIA, nato/a.....ROMA.....
il....10/05/1974....., in qualità di Consigliere del Consiglio di Amministrazione della
Fondazione Accademia Nazionale di Santa Cecilia, presa visione del D.lgs. 08/04/2013 n. 39,
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai
benefici eventualmente conseguiti ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

☒ che a proprio carico non sussistono cause di **incompatibilità** previste dal D.lgs. 08/04/2013 n.
39 in relazione all'incarico conferito;

oppure

☐ che a proprio carico sussistono le seguenti cause di **incompatibilità** previste
specificatamente dal D.lgs. 08/04/2013 n. 39 relativamente ai seguenti incarichi e/o cariche:

Carica/incarico ricoperto	Articolo di riferimento del D.lgs. 08/04/2013 n. 39

e di impegnarsi a rimuoverla/o entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data della presente
dichiarazione.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali cause di sopravvenuta
incompatibilità e a presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause
di incompatibilità, consapevole di quanto disposto dall'art. 20, comma 5, del D.lgs. 08/04/2013 n.
39.

Inoltre, il sottoscritto, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di essere informato/a
che, ai sensi di quanto disposto dall'art.20 del D.lgs. 08/04/2013 n. 39, la presente dichiarazione
verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Accademia Nazionale di Santa Cecilia, nonché di
autorizzare espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto dal
D. lgs. n. 196/2003 e dal GDPR n. 679/2016.

Roma, 08/10/2025

Firma
