

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
**AI SENSI DEL D.LGS.8 APRILE 2013, n.39**

Il/La sottoscritto Aldo RAMPIONI nato a Bologna prov. (BO) il 27/02/1973, sotto la 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

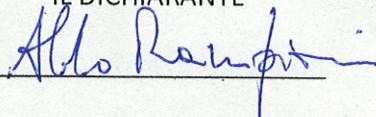
D I C H I A R A

che non sussistono cause di incompatibilità ai sensi del Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, ai fini dello svolgimento dell'incarico di Amministratore Delegato/Rappresentante Legale.

Qualora nel periodo di conferimento dell'incarico emergessero cause di incompatibilità, si impegna a rimuoverle entro il termine di quindici giorni dalla data della presente dichiarazione e a darne comunicazione alla SISSA entro lo stesso termine.

Trieste, 6 Maggio 2024

IL DICHIARANTE

  
\_\_\_\_\_