



ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI

Consiglio Regionale
della Lombardia

DICHIARAZIONE IN MERITO ALLA INSUSSISTENZA / SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' / INCOMPATIBILITA' AI SENSI DEL D.LGS. 8 APRILE 2013, n. 39 E S.M.I.

DICHIARAZIONE IN MERITO ALLA INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' AI SENSI DEL REGOLAMENTO PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEGLI ASSISTENTI SOCIALI AI SENSI DEL DPR 137/12 E S.M.I. - ART. 8, IN VIGORE DAL 1 GENNAIO 2023

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a ELENA VAN WESTERHOUT
nato/a a MILANO (Mi), il 16 01 59
residente (indicare solo il Comune) MILANO

in qualità di (specificare es: Consigliere, Presidente, Vicepresidente, Segretario, Tesoriere)

CONSIGLIERE dell'Ordine assistenti sociali della regione Lombardia
data nomina incarico luglio 2021 data scadenza incarico luglio 2025

consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 75 D.P.R. medesimo nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

☒ **CHE NEI PROPRI CONFRONTI NON SUSSISTONO** cause di **inconferibilità** (artt. da 3 ad 8 del citato D. Lgs.) ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. per il conferimento dell'incarico presso l'Ordine;

OPPURE

☐ **CHE NEI PROPRI CONFRONTI SUSSISTONO** la/le seguente/i cause di **inconferibilità** ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 39/2013 (artt. da 3 ad 8) e s.m.i. per il conferimento dell'incarico presso l'Ordine

essere stato condannato per uno dei reati di cui all'art. 3, comma 1, della L. n. 97/2001 e s.m.i. ovvero per altri reati previsti dal capo I, del Titolo II del libro II del Codice Penale con l'applicazione della pena accessoria dell'interdizione perpetua/temporanea per anni _____ o con la cessazione del rapporto di lavoro a seguito



ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI

**Consiglio Regionale
della Lombardia**

di procedimento disciplinare/ del rapporto di lavoro autonomo (barrare la tipologia di pena accessoria applicata o la tipologia di cessazione del rapporto di lavoro corrispondente)

CARICA/INCARICO RICOPERTO - NORMA DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. N. 39/2013 E S.M.I.

Specificare _____

☒ **CHE NEI PROPRI CONFRONTI NON SUSSISTONO** cause di **incompatibilità** (artt. da 9 a 14 del citato D. Lgs.) ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. per il conferimento dell'incarico presso l'Ordine;

OPPURE

☐ **CHE NEI PROPRI CONFRONTI SUSSISTONO** la/le seguente/i cause di **incompatibilità** ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. (artt. da 9 a 14) per il conferimento dell'incarico presso l'Ordine:

CARICA/INCARICO RICOPERTO - NORMA DI RIFERIMENTO DEL D. LGS. N. 39/2013 E S.M

Specificare _____

- e di impegnarsi a rimuoverla/e ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;

DICHIARA

Ai sensi del REGOLAMENTO PER LA FORMAZIONE CONTINUA DEGLI ASSISTENTI SOCIALI deliberato dal Consiglio Nazionale nella seduta del 22 ottobre 2022 con delibera n. 200, in vigore dal 1° gennaio 2023.

- Comma 2. <<L'esercizio di attività formativa a titolo oneroso svolta nell'ambito di eventi accreditati per la formazione continua degli Assistenti sociali è incompatibile con il ruolo di componente del Consiglio regionale che delibera l'accREDITAMENTO della stessa attività>>
- Comma 6. <<Il ruolo di amministratore o titolare di ente convenzionato con un Consiglio regionale è sempre incompatibile con la carica di Consigliere nello stesso Consiglio regionale>>

☒ **che nei propri confronti non sussistono** cause di **incompatibilità** ai sensi dell'art. 8, comma 2 e comma 6 del Regolamento FC.

OPPURE



ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI

Consiglio Regionale
della Lombardia

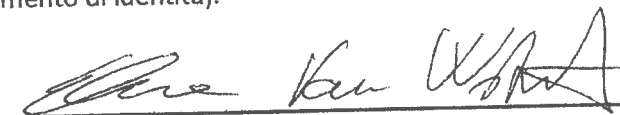
☐ **che nei propri confronti sussistono** cause di **incompatibilità** ai sensi dell'art. 8, comma 2 e comma 6 del Regolamento FC.

Specificare le cause di incompatibilità

dichiara

☒ **di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto** dalla normativa sulla privacy del Regolamento (Ue) 2016/679 e dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013 e s.m.i. la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito dell'Ordine, (priva di documento di identità).

In Fede Il dichiarante (luogo, data, firma)



Firma di chi riceve la presente dichiarazione

N.B. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente dell'Ordine di addetto alla sua ricezione ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.