



### AUTOCERTIFICAZIONE

(Dichiarazione sostitutiva di atto notorio - art. 47, DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a DACILA BONA  
nato/a CAPRI prov. NA il 12/02/1988  
codice fiscale BNDDLL88B52B6867  
residente in NAPOLI prov. NA  
domiciliato/a in via DEL FIORENTINI, 21

### DICHIARA

ai fini degli adempimenti previsti dall'art. 24 della legge 30/12/1991 n. 412, dell'art. 58 del DL 3/2/1993 n. 29 e ss.mm.ii. e dalla circolare del Ministro per la Funzione pubblica n. 11/93 del 24/3/1993 (Anagrafe delle prestazioni rese dalle amministrazioni pubbliche),

☐ di essere dipendente della seguente amministrazione, ente o organismo pubblico (denominazione)

(indirizzo dell'Ufficio che provvede alla liquidazione dello stipendio)

con la qualifica di \_\_\_\_\_

☒ di non essere dipendente di una pubblica amministrazione.

### ALLEGA

- documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente sottoscritto;
- solo nel caso di pubblici dipendenti, autorizzazione preventiva allo svolgimento delle attività da parte dell'Amministrazione di appartenenza, con l'indicazione del periodo e dell'oggetto dell'incarico.

In fede

Luogo e data

CAPRI 16/10/2018

Il Dichiarante

*[Signature]*