



COMUNE DI ANACAPRI
Provincia di Napoli

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE
DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

Ai sensi del D.Lgs. 08.04.2013, n. 39 (in G.U. n. 92 del 19.04.2013, in vigore dal 04.05.2013) – Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, c. 49 e 50, della legge 06 novembre 2012, n. 190)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47, D.P.R. N. 445/2000)

Al Comune di Anacapri
Via Caprile n. 30
80071 Anacapri (NA)

Il sottoscritto Nicola Staiano, nato a Sorrento il 03.04.1976, in qualità di Collaudatore, in ordine all' incarico RIFACIMENTO MURO DI CONTENIMENTO DEL FONDO STEINHART conferito con atto n. _____ del _____;

- Visto il D.Lgs. n. 39 dell'08.04.2013, artt. 20 e 21;
- Visto il D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, art. 76;

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 20, c. 5, el D.- Lgs. N. 39/2013, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- ✓ L'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 06.04.2013, n. 39;
- ✓ di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2013, 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/a che, ai sensi dell'art. 20, c. 3, del D.Lsg. n. 39/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Anacapri;

SI IMPEGNA

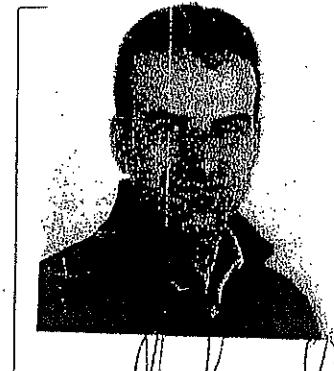
Ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale ed a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Luogo e data

____ S.Agnello 14.05.2021 _____

Il dichiarante

Cognome... **STAIANO**
 Nome... **NICOLA**
 nato il... **03/04/1976**
 Salvo n.... 98 P.... F.... A.... S....)
 a.... **SORRENTO (NA)**)
 Cittadinanza... **italiana**
 Residenza... **SANT'AGNELLO**
 Via... **corsia Italia 123**
 Stato civile... **coniugato**
 Professione... **INGEGNERE**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura... **182**
 Capelli... **BRIZZOLATTI**
 Occhi... **CELESTI**
 Segni particolari... **11**



Firma del titolare

Sant'Agennello

20/03/2012

IL SINDACO

Impronta dei diti
indice sinistro

L'UFFICIALE ANAGRAFE
Giovanna Russo

Doga di
cadenza
15/04/2012



IL PRESENTE DOCUMENTO
SCADE IL 03/04/2022

AT 0130782

I.P.S.S. s.p.a. OFFICINA G.V. - ROMA

3 Cognome
STAIANO
 4 Nome
NICOLA
 5 Data di nascita
 03/04/1976
 6 Numero di identificazione personale della tessera europea di assicurazione malattia
STINCL75D031862Z
 8 Numero di identificazione della tessera nazionale
SSN-MIN SALUTE - 500001
 80380001500116220001

