

**Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà**  
(art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Oggetto: **Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013.**

Il/La sottoscritto TERRIBILE GIUSEPPE nat<sup>o</sup>  
a CAPRI LEONE (prov. ME) il 01.01.1954  
residente in CAPRI LEONE FRAZ. ROCCA (prov. ME) Via NAZIONALE  
, n. 397, Cod. Fisc.: TRR GPP 54A01 B695 P

nominato Responsabile con funzioni dirigenziali dell'Area VIGILANZA URBANA  
con la Determinazione Sindacale n. 52 del 06-11-2012, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità,

Visto il D. Lgs. n. 39/2013 "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, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" ed, in particolare l'art. 20, il quale prevede che al conferimento dell'incarico l'interessato presenti una dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità dell'incarico ed annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità dell'incarico;

**DICHIARA**

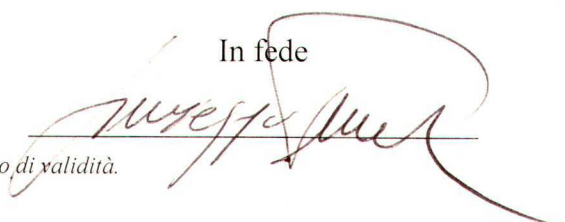
Che non sussistono a proprio carico cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal citato D. Lgs. n. 39/2013.

Che si impegna a comunicare ogni modificazione riguardante le situazioni oggetto della presente dichiarazione.

*Luogo, Data*

Capri Leone 25.01.2017.

In fede



*Allega copia fotostatica del proprio documento d'identità personale in corso di validità.*

Prot. 1019  
26-01-2017

Cognome: **TERRIDILE**  
 Nome: **GIUSEPPE**  
 Data di nascita: **01/01/1954**  
 Sesso: **M**  
 Stato civile: **2** (Sposato)  
 Religione: **A** (Ateista)  
 Cittadinanza: **ITALIANA**  
 Residenza: **CAPRI LEONE (ME)**  
 Via: **NATIONALS (FRAS. BOCCA) N. 397**  
 Stato civile: **CONIUGATO**  
 Professione: **INTEGRO**  
 Partecipazioni: **CONIUGATI E CONFESSIONI SALENITI**  
 Salute: **1, 3**  
 Capelli: **BRUNO**  
 Occhi: **CASTANI**  
 Segni particolari: **\*\*\*\*\***

Stampa del titolare:   
 Firma del titolare: *Giuseppe Terribile*  
 Data: **14/11/2012**  
 Ufficio di rilascio: **CAPRI LEONE (ME)**  
 Ufficio di rilascio: **UFFICIO DEL SINDACO**  
 Ufficio di rilascio: **MUNICIPALITA' DI CAPRI LEONE**  
 Espirazione: **14/11/2015**  


DOCUMENTO VALIDO FINO AL: **01/01/2014**  
  
**AU 4275463**

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI **CAPRI LEONE**  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N.° **AU 4275463**  
 DI **TERRIDILE**  
**GIUSEPPE**