

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

La sottoscritto/a MARGHERITA CASERIA nato/a  
a NAPOLI il 20/02/1985 nella qualità di  
COMPONENTE DELL' O.D.V. della ditta/Società/Ente NAPOLI SERVIZI SPA  
con sede in NAPOLI alla Via GIOVANNI PORTO ISOLA C1  
consapevole che, ai sensi del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi  
sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle cause di **inconferibilità** dell'incarico di cui al D.Lgs. n. 39/2013;

**Oppure**  di trovarsi nella seguente situazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Di non trovarsi in alcuna delle cause di **incompatibilità** al conferimento dell'incarico di cui al D.Lgs. n. 39/2013;

**Oppure**  di trovarsi nella seguente situazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Di non trovarsi in condizioni di **conflitto di interesse**, anche solo potenziale, nell'ambito della propria attività svolta nei confronti della Napoli Servizi S.p.A. e delle attività ad essa affidate dal Comune di Napoli;

**Oppure**  di trovarsi nella seguente situazione di conflitto anche solo potenziale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Di non avere in corso alcun **contenzioso** con la Napoli Servizi S.p.A. e/o il Comune di Napoli;

**Oppure**  di avere i seguenti contenziosi con la Napoli Servizi e/o il Comune di Napoli: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di aver preso visione e fatto espressa accettazione del **Codice Etico e di Comportamento della Società** e del **Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Napoli**, impegnandosi ad assolvere in proprio e far assolvere dai propri dipendenti/incaricati le attività con un comportamento conforme alle norme degli Stessi e tale comunque da non esporre la Società al rischio delle sanzioni di cui al D.Lgs. 231/2001;

Di essere informato/a che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito aziendale della Napoli Servizi S.p.A.;

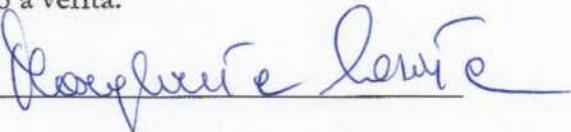
## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Segue

- Di essere informato, ai sensi di quanto disposto dal co. 4 dell'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013, che il rilascio della presente dichiarazione è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico e che, quindi, sarà sottoposta a conseguente verifica;
- Di essere a conoscenza che ai fini del perdurare della validità dell'incarico la presente dichiarazione dovrà essere rilasciata annualmente;
- Di impegnarsi, in ogni caso, ad **aggiornare tempestivamente** la presente dichiarazione in caso di mutamento dei presupposti e in caso di modifiche a quanto in essa dichiarato, nonché a segnalare tempestivamente cause di incompatibilità e/o conflitto di interessi, anche solo potenziale, e contenziosi che dovessero verificarsi durante l'incarico;
- Di essere consapevole che la Napoli Servizi S.p.A. si riserva il controllo in merito alle dichiarazioni rese e si riserva di procedere nei confronti del soggetto che ha reso dichiarazione mendace nei termini di legge e ai sensi dei regolamenti aziendali;
- Di essere consapevole che in caso di dichiarazione mendace l'incarico è da intendersi decaduto *ab origine* per il venir meno dei presupposti alla base del conferimento.

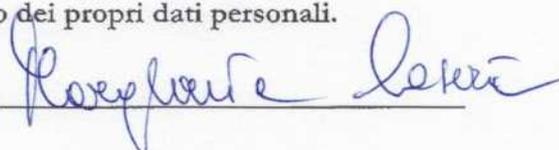
### DICHIARA

Di essere consapevole che – ai sensi del D.P.R. 445/2000 – le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali e che le informazioni qui fornite rispondono a verità.

Data 10/07/2017 Firma 

### DICHIARA

Inoltre, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e **AUTORIZZA** quindi il trattamento dei propri dati personali.

Data 10/07/2017 Firma 

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Segue

Soggetti tenuti alla dichiarazione ex art. 15, c. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013 – Barrare se non interessa

la sottoscritto/a MARAFERUA CASERTA

DICHIARA

Di non svolgere incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione né attività professionali;

Oppure  Di svolgere i seguenti incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione e di percepire i seguenti compensi: \_\_\_\_\_

Di non svolgere attività professionali; per P.A. e per ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DA P.A.

Oppure  Di svolgere le seguenti attività professionali e di percepire i seguenti compensi: \_\_\_\_\_

Di non ricoprire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione;

Oppure  Di ricoprire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione e di percepire i seguenti compensi: \_\_\_\_\_

DICHIARA

Di essere consapevole che – ai sensi del D.P.R. 445/2000 – le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali e che le informazioni qui fornite rispondono a verità.

Data 10/07/2017 Firma [Signature]

DICHIARA

Inoltre, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e **AUTORIZZA** quindi il trattamento dei propri dati personali.

Data 14/07/2017 Firma [Signature]

Cognome **CASERTA**  
 Nome **MARGHERITA**  
 nato il **10/02/1985**  
 (atto n. **353 P I S A**)  
 a **Napoli(NA)**  
 Cittadinanza **Italiana**  
 Residenza **Frattamaggiore**  
 Via **VIA MATTEOTTI n.23**  
 Stato civile **Stato Libero**  
 Professione **STUDENTESSA**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **178**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **CASTANI**  
 Segni particolari



Firma del titolare *Margherita Caserta*  
**FRATTAMAGGIORE** 01/06/2010  
 Impronta del dito indice sinistro  
**L'IMPIEGATO INCARICATO**  
*Nicola Del Prete*

REPUBBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 Codice Fiscale **CSRMGH85B50FB39N** Sesso **F**  
 Cognome **CASERTA**  
 Nome **MARGHERITA**  
 Data di scadenza **19/06/2021**  
 Data di nascita **10/02/1985**

