

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E
INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DEL D.Lgs. 39/2013,
NONCHÉ DI ALTRE CAUSE OSTATIVE**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà rilasciata ai sensi del D.P.R. 445/2000, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al D. Lgs. 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. 20 del succitato D. Lgs., nonché di conflitto di interessi.

Il sottoscritto Della Corte Nicola nato a _____ il _____ codice fiscale _____ in
relazione all'incarico di **componente del Comitato di Sorveglianza** dell'ente I.A.L. Campania s.r.l. impresa
sociale in liquidazione, conferito con Decreto di nomina del 26/07/2017

(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ,
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le eventuali dichiarazioni
mendaci qui sottoscritte

- Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità previste dal D.Lgs. 39/2013;
- Di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi la cui insussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art.53 del D.Lgs. 165/2001, come modificato dalla L. 190/2012 e s.m.i.;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale mutamento della situazione dichiarata e a rinnovare annualmente la dichiarazione relativa all'insussistenza di cause di incompatibilità.

Napoli, 22 settembre 2025

Firma

(f.to)

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Napoli, 22 settembre 2025

Firma

(f.to)

NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e, qualora non firmata digitalmente, dovrà essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

MODELLO DICHIARAZIONE ELENCO INCARICHI

(allegare alla dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità
di cui all'articolo 20 del D.Lgs. 39/2013)

Ai fini dell'istruttoria sottesa alla verifica della sussistenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità
ai sensi e agli effetti del D.Lgs. 39/2013, il sottoscritto Della Corte Nicola nato a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____ in Via _____ n. _____ E-mail _____
Pec _____, tel. _____ cell. _____

relativamente all'incarico di **Componente del Comitato di sorveglianza** dell'ente I.A.L. Campania s.r.l.
impresa sociale in liquidazione, conferito con Decreto di nomina del 26/07/2017

(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 445/2000, e della decadenza dei
benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la
propria personale responsabilità

DICHIARA

1. (barrare alternativamente solo una delle caselle seguenti):

☒ di ricoprire e/o di aver ricoperto relativamente ai due anni precedenti le seguenti cariche/i seguenti
incarichi presso enti pubblici e/o privati:

ENTE/SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA DI CARICA O INCARICO	DATA DI NOMINA E/O CONFERIMENTO DELL'INCARICO E/O ASSUNZIONE DELLA CARICA	TERMINE DI SCADENZA E/O CESSAZIONE
Agenzia Nazionale per l'Amministrazione e la Gestione dei Beni Sequestrati e Confiscati alla Criminalità Organizzata	Coadiutore proc. di prevenzione registro generale n. 307/2012 registro decreti n. 7/2017 ed estensioni n. 17/17 e 23/17 (S) Tribunale di Napoli	13/07/2023	

☐ di NON rivestire né di aver rivestito nei due anni precedenti altre cariche e di NON svolgere né di aver svolto nei due anni precedenti altri incarichi conferiti da enti pubblici e/o privati.

2. (barrare una delle caselle seguenti):

☐ di aver riportato le seguenti condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale¹:

- _____
- _____
- _____

☒ di NON aver riportato condanne per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.

Napoli, 22 ottobre 2024

Firma

(f.to)

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Napoli, 22 settembre 2025

Firma

(f.to)

¹ Specificare nel relativo elenco i reati per i quali è stata pronunciata la condanna.

Osservazioni e/o rilievi dell'organo conferente l'incarico

22 settembre 2025

Firma

(f.to)

NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e, qualora non firmata digitalmente, dovrà essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E
INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DEL D.Lgs. 39/2013,
NONCHÉ DI ALTRE CAUSE OSTATIVE**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà rilasciata ai sensi del D.P.R. 445/2000, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al D. Lgs. 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. 20 del succitato D. Lgs., nonché di conflitto di interessi.

Il/La sottoscritto/a MARIA FRANCESCA TAINIGRO nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____ in relazione all'incarico
di **Commissario** ~~liquidatore~~/componente del Comitato di Sorveglianza dell'ente
76 SOCIETÀ IAL CAMPANIA SRL
conferito con decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 26.9.2017
(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte

- Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità previste dal D.Lgs. 39/2013;
- Di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi la cui insussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, come modificato dalla L. 190/2012 e s.m.i.;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale mutamento della situazione dichiarata e a rinnovare annualmente la dichiarazione relativa all'insussistenza di cause di incompatibilità.

Luogo e data Napoli 10.10.2025 Firma (f.to)

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Luogo e data Napoli 10.10.2025 Firma (f.to)

NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con firma digitale e qualora non firmata digitalmente, dovrà essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

MODELLO DICHIARAZIONE ELENCO INCARICHI

(allegare alla dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità
di cui all'articolo 20 del D.Lgs. 39/2013)

Ai fini dell'istruttoria sottesa alla verifica della sussistenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità
ai sensi e agli effetti del D.Lgs. 39/2013, il/la sottoscritto/a MARIA FRANCESCA MAINIGRO
nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____
residente a _____ in Via/P.zza _____ n. _____
E-mail _____
tel. _____ cell. _____ relativamente all'incarico di
Commissario ~~liquidatore~~/Componente del Comitato di sorveglianza dell'ente
SOCIETA' IAL CAMPANIA SRL
conferito con _____ del _____
(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 445/2000, e della decadenza dei
benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la
propria personale responsabilità

DICHIARA

1. (barrare alternativamente solo una delle caselle seguenti):

☒ di ricoprire e/o di aver ricoperto relativamente ai **due anni precedenti** le seguenti cariche/i seguenti
incarichi presso enti pubblici e/o privati:

ENTE/SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA DI CARICA O INCARICO	DATA DI NOMINA E/O CONFERIMENTO DELL'INCARICO E/O ASSUNZIONE DELLA CARICA	TERMINE DI SCADENZA E/O CESSAZIONE
MINISTERO LAVORO E POLITICHE SOCIALI	MEMBRO COMITATO SORVEGLIANZA	26 luglio 2017	

☐ di NON rivestire né di aver rivestito nei due anni precedenti altre cariche e di NON svolgere né di aver svolto nei due anni precedenti altri incarichi conferiti da enti pubblici e/o privati.

2. (barrare una delle caselle seguenti):

☐ di aver riportato le seguenti condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale¹:

- _____
- _____
- _____

☒ di NON aver riportato condanne per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.

Luogo e data Mapei 10/10/2025

Firma (f.to)

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data Mapei 10/10/2025

Firma (f.to)

Osservazioni e/o rilievi dell'organo conferente l'incarico

Data _____

Firma _____

¹ Specificare nel relativo elenco i reati per i quali è stata pronunciata la condanna.

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E
INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DEL D.Lgs. 39/2013,
NONCHÉ DI ALTRE CAUSE OSTATIVE**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà rilasciata ai sensi del D.P.R. 445/2000, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", per i fini di cui al D. Lgs. 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. 20 del succitato D. Lgs., nonché di conflitto di interessi.

Il/La sottoscritto/a MARCO VIVIANO nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____ in relazione
all'incarico di **Commissario liquidatore/componente del Comitato di Sorveglianza** dell'ente
L.A.L. CATANIA SRL,
conferito con _____ del _____
(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le eventuali dichiarazioni mendaci qui sottoscritte

- Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità/incompatibilità previste dal D.Lgs. 39/2013;
- Di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi la cui insussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, come modificato dalla L. 190/2012 e s.m.i.;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale mutamento della situazione dichiarata e a rinnovare annualmente la dichiarazione relativa all'insussistenza di cause di incompatibilità.

Luogo e data Lecce 15/09/25

Firma (f.to)

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Luogo e data Lecce 15/09/25

Firma (f.to)

MODELLO DICHIARAZIONE ELENCO INCARICHI

(allegare alla dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità
di cui all'articolo 20 del D.Lgs. 39/2013)

Ai fini dell'istruttoria sottesa alla verifica della sussistenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità

ai sensi e agli effetti del D.Lgs. 39/2013, il/la sottoscritto/a

MARINO JAMESLO nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____ in

Via/P.zza _____ n. _____ E-

mail _____ Pec _____

tel. _____ cell. _____ relativamente all'incarico di

Commissario liquidatore/Componente del Comitato di sorveglianza dell'ente

I. B. L. CATTANIA SRL

conferito con _____ del

(compilare l'ultima riga solo in caso di dichiarazioni successive al conferimento dell'incarico)

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 445/2000, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1. (barrare alternativamente solo una delle caselle seguenti):

- ☐ di ricoprire e/o di aver ricoperto relativamente ai due anni precedenti le seguenti cariche/i seguenti incarichi presso enti pubblici e/o privati:

ENTE/SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA DI CARICA O INCARICO	DATA DI NOMINA E/O CONFERIMENTO DELL'INCARICO E/O ASSUNZIONE DELLA CARICA	TERMINE DI SCADENZA E/O CESSAZIONE

☒ di NON rivestire né di aver rivestito nei due anni precedenti altre cariche e di NON svolgere né di aver svolto nei due anni precedenti altri incarichi conferiti da enti pubblici e/o privati.

2. (barrare una delle caselle seguenti):

☐ di aver riportato le seguenti condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale¹:

- _____
- _____
- _____

☒ di NON aver riportato condanne per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.

Luogo e data Losanna 15/09/15

Firma (f.to)

Trattamento dati personali:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al D.Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data Losanna 15/09/15

Firma (f.to)

Osservazioni e/o rilievi dell'organo conferente l'incarico

¹ Specificare nel relativo elenco i reati per i quali è stata pronunciata la condanna.

Data _____	Firma _____
------------	-------------

NB: Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato con firma digitale e, qualora non firmata digitalmente, dovrà essere presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.