

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'
ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39**

Il/La sottoscritto/a Caridi Vincenzo

nato/a a xxxxxxxxxxxx il xxxxxxxxxxxx

C.F. xxxxxxxxxxxxxxxxx

in relazione all'incarico di Direttore generale dell'INPS

presa visione della normativa introdotta dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, e consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 20, comma 5, del citato decreto legislativo, nonché delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (artt. 75 e 76 del d.P.R. n. 445 del 2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che per lo svolgimento dell'incarico non sussistono cause di inconferibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere consapevole:

- che il rilascio della predetta dichiarazione costituisce condizione legale di efficacia del provvedimento di conferimento dell'incarico;
- che ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa;
- che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi dell'articolo 20, comma 3, del decreto legislativo n. 39 del 2013.

Luogo e data Roma, lì 26/01/2022

Il/La Dichiarante

FIRMATO Vincenzo Caridi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
ai sensi del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39**

Il/La sottoscritto/aCaridi Vincenzo
nato/a a xxxxxxxxxxxxxxxxx il xxxxxxxxxxxxxxxx
C.F. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

in relazione all'incarico di Direttore generale dell'INPS

presa visione della normativa introdotta dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, e consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 20, comma 5, del citato decreto legislativo, nonché delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (artt. 75 e 76 del d.P.R. n. 445 del 2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che per lo svolgimento dell'incarico non sussistono cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere consapevole:

- che la presente dichiarazione, per espresso disposto normativo, ha validità annuale e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico;
- che ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa;
- che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi dell'articolo 20, comma 3, del decreto legislativo n. 39 del 2013.

Luogo e data Roma, lì 26/01/2022_

Il/La Dichiarante

FIRMATO Vincenzo Caridi

**MODELLO DICHIARAZIONE
ELENCO INCARICHI**

(da allegare alla dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferribilità o incompatibilità di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39)

Ai fini dell'istruttoria sottesa alla verifica della insussistenza di situazioni di inconferribilità/incompatibilità ai sensi e agli effetti del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39, il/la sottoscritto/a.....Caridi Vincenzo,

in relazione all'incarico di Direttore generale dell'INPS consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo d.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di ricoprire e/o di aver ricoperto relativamente ai due anni precedenti i seguenti incarichi:

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

In alternativa

- di NON rivestire né di aver rivestito nei due anni precedenti altre cariche presso enti pubblici o privati e di NON svolgere né di aver svolto nei due anni precedenti altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica
- 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:
-;

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

-
-

In alternativa

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

L'Amministrazione informa, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 relativi alla protezione dei dati personali, che i dati contenuti nella presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti.

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

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data, Roma, li 26/01/2022

Firma del dichiarante

FIRMATO Vincenzo Caridi

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

Data,

Firma.....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLA INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE POTENZIALI, DI CONFLITTO DI INTERESSI
ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165**

Il/La sottoscritto/a ...Caridi Vincenzo.....

nato/a a xxxxxxxxxxxxxxxx..... il ...xxxxxxxxxxxxxx.....

C.F.xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

in relazione all'incarico di Direttore generale dell'INPS consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo d.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interessi, ai sensi della normativa vigente, la cui insussistenza sarà oggetto di verifica ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
- di aver preso piena cognizione del d.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*", nonché del D.M. del 10 luglio 2014 "*Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali*".

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico e a rilasciare una dichiarazione sostitutiva aggiornata.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì:

- di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa;
- di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Luogo e data Roma, lì 26/01/2022

Il/La Dichiarante

FIRMATO Vincenzo Caridi