

Comune di CASTELLO DI CISTERNA (NA)

Modello di dichiarazione ai sensi dell'art. 14, comma 1 lett. d) ed e) del D. Lgs. 33/2013". Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico.

Io sottoscritto/a DIAMGELO ELPIDIO
Cognome Nome

Sindaco/ Consigliere comunale/ Assessore del Comune di _____

nato a SANTI' ARPINO il 21-01-1950

residente a CASTELLO DI CISTERNA in Via GRAMSCI 92

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

dichiaro

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 14 del D.Lgs. 33/2013

di NON ricoprire altre cariche, presso enti pubblici o privati;
ovvero

di ricoprire le seguenti altre cariche, presso altri enti pubblici o privati, e di percepire i seguenti compensi a qualsiasi titolo corrisposti:
(Indicare la carica ricoperta, l'ente pubblico o privato di appartenenza, il compenso annuo percepito)

di NON ricoprire altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;
ovvero

di ricoprire i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e di percepire i seguenti compensi spettanti:
(Indicare l'incarico rivestito e il compenso annuo percepito)

Sul mio onore affermo che l'antescritta dichiarazione corrisponde al vero.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 autorizzo, altresì, la raccolta dei presenti dati ai fini dell'adempimento di cui all'art. 14 del D.Lgs. 33/2013 .

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità.

luogo CASTELLO DI CISTERNA, data 22/03/2018

IL DICHIARANTE



Cognome **D'ANGELO**
 Nome **ELPIDIO**
 nato il **21/01/1950**
 (atto n. **12** P. **1** S. **S 1950**)
 a **SANT'ARPINO (CE)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CASTELLO DI CISTERNA**
 Via **VIA A. GRANSCI 22**
 Stato civile **CONIUGATO**
 Professione **PENSIONATO**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1.78**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *[Signature]*
C. CISTERNA **02/05/2016**

impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

PER ORDINE DEL SINDACO
 L'Isrittore Amministrativo
 D.ssa Malfi Rosanna
[Signature]

