

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'

Il/la sottoscritto/a RAFFAELE GRECO nato/a a NAPOLI
il 9/6/1966 e residente a NAPOLI, VIA CHIAIA, 123

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato

a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione

b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs.n. 165/2001 e successive modifiche

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013.

ROMA, 26/9/2017

Firma

Raffaele Greco

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(Artt.47 e 48 D.P.R. n. 445/2000)

Il/ ~~La~~ sottoscritto/a RAFFAELE GRECO

Nato/a a NAPOLI

Residente a NAPOLI via/piazza CHIAIA n. 123

Codice fiscale GRCRFL64H09F839B

Posizione Giuridica: CONSIGLIERE DI STATO Estraneo alla P.A.

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

ai fini dell'applicazione dell'art. 15, comma 1, lett. c) del decreto legislativo 33/2013 di svolgere i seguenti incarichi nonché di avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione :

1)Amm.ne/Org.mo CONSIGLIO DI STATO

Natura dell'incarico CONSIGLIERE DI STATO

Data del conferimento 31/12/2006

Durata dell'incarico

Compenso attribuito 188.297,95 L. 001

Compenso erogato IDEM C.S.

2)Amm.ne/Org.mo

Natura dell'incarico

Data del conferimento

Durata dell'incarico

Compenso attribuito

Compenso erogato

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa

ROMA, 26/9/2017

(luogo e data)

Il/ ~~La~~ Dichiarante

Raffaele Greco
(firma per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'

Il/la sottoscritto/a RAFFAELE GRECO nato/a a NAPOLI il 9/6/1964, in relazione all'incarico di CONSIGLIERE GIURIDICO nell'ambito della STRUTTURA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO SISMA 2016 conferito con il decreto in data _____, a decorrere dal _____ consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000),

D C H I A R A

sotto la propria responsabilità, di non incorrere, alla data di effettiva assunzione dell'incarico, in alcuna delle cause di inconferibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013.

Roma, 26/9/2017

Firma
Raffaele Greco

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI
(ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. 165/2001)

Il sottoscritto RAFFAELE GRECO nato a NAPOLI (...) il 9/6/1964 e residente in NAPOLI Via CHIAIA, 123, Codice Fiscale GRCRFL64H09F839B

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali in materia ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Amministrazione P.C.M.;
- «di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse Della P.C.M.;
- di aver preso piena cognizione del DPR 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici) e delle norme in esso contenute.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del d. lgs. 165/2001.

Roma, 26/9/2017

FIRMA
Raffaele Greco