

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto:

Cognome Tortoriello Nome Maria , nata a Polla (prov. SA) il 20/03/1980

e residente in Buccino (prov.Sa) alla via Sarnese, n. 30

in qualità di Componente del Consiglio Direttivo del Consorzio Gal Vesuvio Verde, CF 08447931216, con sede legale in Ottaviano NA;

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445;


DICHIARA

Che non sussistono a suo carico situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi con la carica rivestita all'interno del **GAL VESUVIO VERDE**, e di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

(luogo e data)

POLLA, 06/10/2023

il dichiarante.....



(firma per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

5 **1**
 REPUBBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **TR1MRAB0C60G793F** Data di scadenza **20/06/2016**
 Cognome **TORTORIELLO**
 Nome **MARIA**
 Luogo di nascita **POLLA**
 Provincia **SA**
 Data di nascita **20/03/1980**
 Sesso **F**
Dati sanitari regionali

Rimborso Stampal Euro € 0,30
 Segreteria Euro € 0,26
 Fisso Euro € 5,16

Scadenza: **20/03/2025**
AT 2695080

I.P.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
BUCCINO
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AT 2695080
 DI
 TORTORIELLO
 MARIA
 in COMENTALE

Cognome **TORTORIELLO**
 Nome **MARIA**
 nato il **20/03/1980**
 (atto n. **241**. P. **1**. S. **A**.)
 a **POLLA (SA)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **BUCCINO (SA)**
 Via **S. Paolo, 2 Int. 1**
 Stato civile **Coniugata**
 Professione **Libero professionista**
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **1,68**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari


 Firma del titolare *Maria Tortoriello*
BUCCINO li **02/09/2014**
 Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
Dr. Nicola Parisi