

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
di cui al d.lgs. n. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a BERTINELLI ALBERTO nato/a a
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_il XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_, ai fini del conferimento dell'incarico di
componente del *Comitato amministratore della gestione dei contributi e delle prestazioni*
previdenziali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, presso l'INPS, di cui all'articolo 29 della
legge 9 marzo 1989, n. 88 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle sanzioni
previste dagli artt. 19 e 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei prescritti requisiti di onorabilità e di non
ricadere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 1, del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in alcuna delle
cause di inconferibilità indicate dal medesimo d.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà oggetto
di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi
dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39 del 2013.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Gubbio 12.04.2016

(Luogo e data)

f.to Alberto Bertinelli
(Firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
di cui al d.lgs. n. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a **CONTE VINCENZO** nato/a a
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_il XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_, ai fini del conferimento dell'incarico di
componente del *Comitato amministratore della gestione dei contributi e delle prestazioni*
previdenziali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, presso l'INPS, di cui all'articolo 29 della
legge 9 marzo 1989, n. 88 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle sanzioni
previste dagli artt. 19 e 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei prescritti requisiti di onorabilità e di non
ricadere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 1, del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in alcuna delle
cause di inconferibilità indicate dal medesimo d.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà oggetto
di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi
dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39 del 2013.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

San Giorgio del Sannio 13.04.2016

(Luogo e data)

f.to Conte Vincenzo
(Firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
di cui al d.lgs. n. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a **ALBERTO GIOMBETTI** nato/a a
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_il XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_, ai fini del conferimento dell'incarico di
componente del *Comitato amministratore della gestione dei contributi e delle prestazioni*
previdenziali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, presso l'INPS, di cui all'articolo 29 della
legge 9 marzo 1989, n. 88 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle sanzioni
previste dagli artt. 19 e 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei prescritti requisiti di onorabilità e di non
ricadere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 1, del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in alcuna delle
cause di inconferibilità indicate dal medesimo d.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà oggetto
di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi
dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39 del 2013.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Roma 22.01.2016

(Luogo e data)

f.to Alberto Giombetti
(Firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
di cui al d.lgs. n. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a **DANIELE LENCI** nato/a a
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_il XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_, ai fini del conferimento dell'incarico di
componente del *Comitato amministratore della gestione dei contributi e delle prestazioni*
previdenziali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, presso l'INPS, di cui all'articolo 29 della
legge 9 marzo 1989, n. 88 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle sanzioni
previste dagli artt. 19 e 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei prescritti requisiti di onorabilità e di non
ricadere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 1, del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in alcuna delle
cause di inconferibilità indicate dal medesimo d.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà oggetto
di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi
dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39 del 2013.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

18/01/2016

(Luogo e data)

f.to Daniele Lenci
(Firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
di cui al d.lgs. n. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a **CAPONI ROBERTO** nato/a a
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_il XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_, ai fini del conferimento dell'incarico di
componente del *Comitato amministratore della gestione dei contributi e delle prestazioni*
previdenziali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, presso l'INPS, di cui all'articolo 29 della
legge 9 marzo 1989, n. 88 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle sanzioni
previste dagli artt. 19 e 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei prescritti requisiti di onorabilità e di non
ricadere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 1, del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, in alcuna delle
cause di inconferibilità indicate dal medesimo d.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà oggetto
di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi
dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39 del 2013.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Roma, 18/01/2016

(Luogo e data)

f.to Roberto Caponi
(Firma del dichiarante)

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ
di cui al d.lgs. n. 39/2013
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a **MASSIMO ZEPPIERI** nato/a a
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_il XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX_, ai fini del conferimento dell'incarico di
componente del *Comitato amministratore della gestione dei contributi e delle prestazioni*
previdenziali dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni, presso l'INPS, di cui all'articolo 29 della
legge 9 marzo 1989, n. 88 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, nonché delle sanzioni
previste dagli artt. 19 e 20 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di non ricadere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 1, del d.lgs.
8 aprile 2013, n. 39, in alcuna delle cause di inconferibilità indicate dal medesimo d.lgs. n. 39/2013.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della
presente dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà oggetto
di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi
dell'articolo 20, comma 3, del D.Lgs. n. 39 del 2013.

Si allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

Roma, 19/04/2016

(Luogo e data)

f.to Massimo Zeppieri
(Firma del dichiarante)

