

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a SALVATORE GIORDANO nato a ACQUANECA  
il 12-06-1959, residente a SORRENTO in via  
ODREACE n. 13 cap. 80067

In relazione all'incarico di AGGIUNTO  
da svolgersi presso l'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi richiamate dal D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s. m. e i., nonché consapevole che, ai sensi dell'art. 6 del DM 10 aprile 2013, n. 60, la mancata comunicazione o la comunicazione di informazioni non veritiere costituisce grave inadempienza, da valutarsi ai fini della revoca dell'incarico ai sensi dell'art. 43 del d.lgs. n. 270/1999, fermo restando ogni altro provvedimento per l'applicazione delle sanzioni previste per legge;

**DICHIARA**

anche con riferimento all'eventuale estensione della procedura ad altre imprese appartenenti al medesimo gruppo,

- di essere in possesso dei requisiti di cui al comma 2 dell'art. 2 (requisiti di professionalità) e al comma 1 dell'art. 3 (requisiti di onorabilità) del DM 10 aprile 2013, n. 60;
- che non sussistono le cause impeditive e di incompatibilità di cui all'art. 4 del citato DM e di cui all'art. 38, comma 1-bis, del d.lgs. n. 270/99;
- di non essere a conoscenza di situazioni, personali o professionali, di conflitto di interesse, anche potenziale;
- (da compilare solo in caso di dipendenti pubblici) che non sussistono situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse, anche potenziale, allo svolgimento dell'incarico ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 165/01;
- di non essere stato condannato per nessuno dei reati di cui alla lettera a) dell'art. 5, comma 1, del DM 10 aprile 2013, n. 60 (SE SI SPECIFICARE);
- che nei suoi confronti non è stata applicata alcuna delle pene e misure previste dalle lettere b), c) e d) del citato articolo 5 del DM 10 aprile 2013, n. 60 (SE SI SPECIFICARE);
- che nei suoi confronti non sono pendenti procedimenti penali per i reati di cui al comma 2, dell'art. 5 del DM 10 aprile 2013, n. 60, né sono stati avviati procedimenti per l'applicazione di misure di prevenzione di cui al d.lgs. n. 159/2011 (SE SI SPECIFICARE);
- che non sono pendenti azioni giudiziarie civili e penali, avviate in relazione ad atti compiuti nell'esercizio di funzioni di amministrazione, direzione o controllo in enti o imprese (SE SI SPECIFICARE);

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 196/2003 e s. m. e i., che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che alcuni dati e/o informazioni relativi al presente procedimento, ivi compreso il curriculum vitae prodotto all'Amministrazione ed il compenso percepito, saranno sottoposti agli obblighi di trasparenza per l'Amministrazione di cui al d.lgs. n. 33/2013;
- di impegnarsi sin d'ora, ove dovesse rilevare durante lo svolgimento dell'incarico, il

verificarsi di situazioni in grado di pregiudicare la propria indipendenza, a comunicarle formalmente e, se del caso, a rimettere l'incarico ricevuto;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Ministero ogni variazione ed aggiornamento dei dati autocertificati nella presente dichiarazione, ai sensi dell'art. 6 del DM 10 aprile 2013, e a trasmettere in ogni caso, con cadenza annuale, la presente dichiarazione.

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

Li, 27/6/2022

FIRMA  


**DICHIARAZIONE**  
**relativa allo svolgimento di Incarichi o alla titolarità di Cariche in enti di diritto privato regolati o**  
**finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di Attività professionali**  
**(Art. 15, c. 1, lett. c, d.lgs. n. 33/2013)**

Il/la sottoscritto/a SALVATORE GIABANO nato/a il 10/06/1959 a ACBANECCA in relazione all'incarico "intuitu personae" per attività di Relatore a Seminario/Convegno/giornata di studi/altro evento

**DICHIARA**

- 1) di avere incarichi/cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione SI'  NO

Tipo di incarico/carica	Denominazione dell'ente	Durata (da ___/___/___ a ___/___/___)	Compenso

- 2) di svolgere attività libero professionale SI'  NO  in qualità di amm. lo  
presso Studio Via Sant'Anna 2a Super (SA) (indicare ente/società/studio)

La presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione viene resa anche in osservanza e per le finalità dell'art. 15, c. 1, lett. c, del D.lgs. n. 33/2013.

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità.

26/06/2021

(luogo e data)

  
(firma)