

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

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

II/ La sottoscritto/a ANTONIO NADDEO  
Nato/a a PIANO DI SORRENTO (NA)  
Residente a ROMA via/piazza KOSTANTINO HAES n. 65  
Codice fiscale NDDNTN61A104568D

Posizione Giuridica: RUOLO  ~~ESTRANEO ALLA P.A.~~  (Barrare la casella)

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 della normativa concernente i limiti retributivi previsti dall'art.23-ter del D.L.n.201/2011, convertito in L. n. 214/2011 e dal D.P.C.M. 23 marzo 2012 e successive modificazioni ed integrazioni, che nell'anno 2017 gli incarichi in essere a carico della finanza pubblica sono i seguenti:

1)Amm.ne/Org.mo PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI  
Natura dell'incarico CAPO DI PARTIMENTO AFFARI REGIONALI  
Data del conferimento \_\_\_\_\_  
Durata dell'incarico \_\_\_\_\_  
Compenso attribuito \_\_\_\_\_  
Compenso erogato \_\_\_\_\_

2)Amm.ne/Org.mo REGIONE LAZIO  
Natura dell'incarico PRESIDENTE OIV  
Data del conferimento 4/11/2016  
Durata dell'incarico Triennale  
Compenso attribuito 25.000 annuale  
Compenso erogato 7.555 netto (di cui 2.712,55 riferito al 2016 e già dichiarato)

3)Amm.ne/Org.mo \_\_\_\_\_  
Natura dell'incarico \_\_\_\_\_  
Data del conferimento \_\_\_\_\_

Durata dell'incarico \_\_\_\_\_

Compenso attribuito \_\_\_\_\_

Compenso erogato \_\_\_\_\_

4)Amm.ne/Org.mo \_\_\_\_\_

Natura dell'incarico \_\_\_\_\_

Data del conferimento \_\_\_\_\_

Durata dell'incarico \_\_\_\_\_

Compenso attribuito \_\_\_\_\_

Compenso erogato \_\_\_\_\_

5)Amm.ne/Org.mo \_\_\_\_\_

Natura dell'incarico \_\_\_\_\_

Data del conferimento \_\_\_\_\_

Durata dell'incarico \_\_\_\_\_

Compenso attribuito \_\_\_\_\_

Compenso erogato \_\_\_\_\_

Per il solo personale Estraneo da compilare obbligatoriamente:

Dichiara ,in qualità di Estraneo alla Pubblica Amministrazione, di essere in quiescenza:

<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
--------------------------	--------------------------

Dichiara, inoltre, che il collocamento in quiescenza decorre dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e che il proprio trattamento pensionistico a decorre dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ viene erogato da \_\_\_\_\_ (specificare la gestione previdenziale pubblica o privata) e ammonta a € \_\_\_\_\_ annui lordi.

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 29/11/2012

(luogo e data)

Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)

La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta anche dal personale dirigenziale di ruolo o estraneo che non ha incarichi oltre a quello conferito dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri. In tal caso non occorre indicare la misura del compenso.