Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. in materia di obblighi informativi di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del D. Lgs. n. 33/2013

(Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)

Il sottoscritto Luigi Famiglietti nato a Avellino

il 14/08/1975, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 15, comma 1 lett.c) del D.Lgs. 33/2013, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/2000 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

X di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

(indicare titolo dell'incarico/carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica)

Consulente Senior Formez Pa fino al 31/12 / 2022
Consulente Invitalia fino al 31/3/2023

□ di non svolgere incarichi e/o rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

X di svolgere la seguente attività professionale

(indicare tipologia, denominazione ente/società/studio)

Docente a contratto di Diritto degli Enti Locali -Università degli Studi di Cassino

Avvocato presso lo Studio Legale Contieri e Associati - Via R. de Cesare, 7- Napoli

Sales Manager Leganet s.r.l.-Roma

X di essere informato/a che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito dell'ANCI nell'Area Amministrazione Trasparente - Sezione Consulenti e Collaboratori, unitamente al proprio *curriculum vitae*.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il Dott. Luigi Famiglietti

- 1) si impegna a comunicare tempestivamente ad ANCI qualsiasi mutamento della situazione dichiarata e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione.
- 2) autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali che saranno trattati dall'Associazione ANCI, per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza, nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003.

Data, 4/8/2022

Il Dichiarante



COGNOME E NOME DEI GENITORI O DI CHI NE FALE VEGI SURNAME AND NAME OF PARENTS OF LEGAL ELAKONN

CODICE FISCALE FISCAL CODE FMGLGU75M14A5090 INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENZA VIA GIOVANNI PALATUCCI, 20-B P. IV AVELLINO (AV)

ESTREMENTED DEMASCITA 2069-1-A-1975





C<1TACA05422A15<<<<<<< 7508147M27081481TA<<<<<<< FAMIGLIETTI << LUIGT << < < < < <