

Spett.le  
**Napoli Servizi S.p.A.**  
Centro Direzionale Is. C1  
Via G. Porzio 80143 Napoli  
pbx+39 081 19703197 fax +39 081 19703447  
Pec: [affarigeneralinapoliservizi@legalmail.it](mailto:affarigeneralinapoliservizi@legalmail.it)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

(barrare le caselle interessate)

- Di possedere n° \_\_\_\_ anni, dal \_\_\_\_\_ (indicare mese e anno) al \_\_\_\_\_ (indicare mese e anno) di esperienza professionale maturata nell'ambito delle attività oggetto della candidatura
- Di essere iscritto all'Albo degli \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ (indicare mese e anno)
- Di aver svolto attività scientifica o didattica in ambito universitario nella materia \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_ pubblicazioni e/o n° \_\_\_\_ anni di docenza

Luogo e Data

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Consenso dell'interessato al trattamento di dati personali:

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a..... il .....residente in  
.....via..... consapevole che ai sensi del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali dichiara che le informazioni qui fornite rispondono a verità. Acconsente al trattamento dei dati personali da parte di Napoli Servizi S.p.A. ai sensi del R.E. n. 679/2016, ivi compresa la diffusione, per la finalità e nei limiti indicati nella Manifestazione di interesse in oggetto, nonché al trattamento degli stessi ad opera del soggetto designato del trattamento di Napoli Servizi S.p.A. e per gli adempimenti in materia di Trasparenza.

Luogo e Data

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*\* allegare alla presente copia fronte/retro di un documento di riconoscimento, in corso di validità e copia fronte/retro della tessera di iscrizione all'Albo di riferimento.*