

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto:

Cognome NIFFEO Nome GERMANO
nato a OBLIASTRO E.T.O. (prov. SA) il 20-1-1952
e residente in AGROPOLI (prov. SA)
via LOMBARDIA n. 6

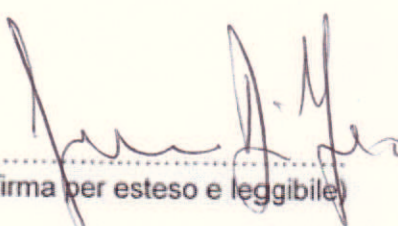
in qualità di PRESIDENTE COLL. SINI (presidente o consigliere del CdA, revisore dei conti, sindaco, coordinatore, responsabile amministrativo e finanziario)

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

DICHIARA

Che non sussistono a suo carico situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi con la carica rivestita all'interno del GAL CILENTO REGENERATIO S.R.L., e di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

2/4/2019
(luogo e data)

il dichiarante 
(firma per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

CILENTO REGENERATIO S.R.L.
C.so Umberto I - Frazione Capizzo
84050 - MAGLIANO VETERE - (Sa)
P. I.: 04823610656

Prot. N°: 1232

Del 02 APR 2019

scade il 20/1/2027



AX 1347085



IPZS - GCV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

AGROPOLI

CARTA D'IDENTITA'

N° AX 1347085

DI

DI FEO

GERMANO

Cognome **DI FEO**

Nome **GERMANO**

nato il **20/01/1952**

(atto n. **13** P. **I** S. **A**)

a **OGLIASTRO/CILENTO (SA)**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **AGROPOLI**

Via **Viale Lombardia, 6**

Stato civile *Unesso L. 123/97 Art. 2 comma 9*

Professione **Avvocato**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALENTI

Statura **MT. 1,65**

Capelli **BRIZZOLATI**

Occhi **CASTANI**

Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *[Signature]*

AGROPOLI 10/03/2016

Il Sindaco *[Signature]*



CILENTO REGENERATIO S.R.L.
C.so Umberto I - Frazione Capizzo
84050 - MAGLIANO VETERE - (Sa)
P. I. 04823610656

Prot. N°: 1242

Del

3 APR. 2019

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto **BARATTA Raffaele** nato a Casal Velino (SA) il 01/02/1969 codice fiscale: BRTRFL69B01B895I e ivi residente alla loc. Piani, 60, con studio in Castelnuovo Cilento (SA), località Pantanelli della frazione Velina (tel. 0974715032 fax 0974715324 - cell. 3317808791 - email: raffaelebaratta@hotmail.com p.e.c. raffaelebaratta@legalmail.it)

in qualità di membro effettivo del Collegio Sindacale presso la società GAL Cilento Regeneratio s.r.l.

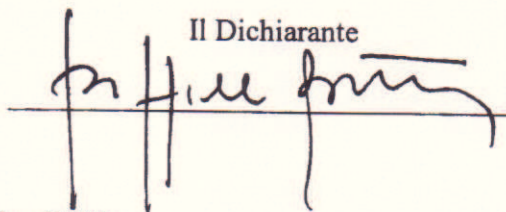
consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente danni non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA

Che non sussistono a suo carico situazioni, anche potenziali di conflitto di interesse con la carica rivestita all'interno del GAL Cilento Regeneratio S.r.l., e di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

Casal Velino, 3 aprile 2019

Il Dichiarante




Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Cognome **Baratta**
 Nome **Raffaele**
 nato il **01.02.1969**
 (atto n. **2** P. I. s. A)
 a **Casal Velino (Salerno)**
 Cittadinanza **italiana**
 Residenza **Casal Velino (SA)**
 Via **Località Piani n.60**
 Stato civile **coniugato**
 Professione **commercialista**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **m.1,75**
 Capelli **castani**
 Occhi **castani**
 Segni particolari **nessuno**



Firma del titolare *Raffaele Baratta*
Casal Velino li **06.09.2012**

Impronta del dito indice sinistro

Il SINDACO *Dario Tinelli*

REPUBBLICA ITALIANA
 TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **BRTRFL6980188951** Sesso **M**
 Cognome **BARATTA**
 Nome **RAFFAELE**
 Luogo di nascita **CASAL VELINO**
 Data di nascita **01/02/1969**
 Data di scadenza **06/08/2020**

Ministero della Giustizia
 Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili
 Ordine di VALLO DELLA LUCANIA

BARATTA RAFFAELE
 BRTRFL6980188951
 nato a CASAL VELINO (SA)
 il 01/02/1969
 residente a CASAL VELINO (SA)



Il Presidente *g. d. n.*

Dotore commercialista
 iscritto all'Albo sez. A Commercialisti
 dal 12/01/1996 al n. 112 A



La presente tessera di riconoscimento deve essere esibita in caso di cancellazione da parte del titolare assicuratore in sanamento e tutti gli atti di competenza e competenza temporanea all'Ordine locale di appartenenza.

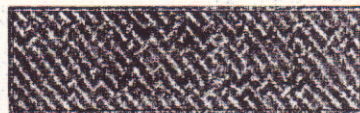
Per caso di ritrovamento della presente tessera restituirla a:
 O.D.C.E.C. di Vallo della Lucania
 Via Croce n. 23 - 84078 Vallo della Lucania (SA) - Tel. 0974 75986



SCADE IL 01.02.2022



AS 1260464



REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI CASAL VELINO

CARTA D'IDENTITA'

N° AS 1260464

DI
BARATTA RAFFAELE

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

Scadenza **01/02/1969**

BARATTA RAFFAELE
 BRTRFL6980188951
 CN-MIN SALUTE - 500001
 80380001500139592957
 06/08/2020

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto:

Cognome SORRENTINO Nome SILVESTRO

nato a VALLO BELLA LUCANIA (prov. SA) il 30/10/1976

e residente in PIAGGINE (prov. SA)

via C.SO UMBERTO I n. 86

in qualità di SINDACO (presidente o consigliere del CdA, revisore dei conti, sindaco, coordinatore, responsabile amministrativo e finanziario)

consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

DICHIARA

Che non sussistono a suo carico situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi con la carica rivestita all'interno del GAL CILENTO REGENERATIO, e di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

PIAGGINE 14/12/14
(luogo e data)

Il dichiarante Filippo Lombino
(firma per esteso e leggibile)

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

CILENTO REGENERATIO S.R.L.
C.so Umberto I - Frazione Capizzo
84050 - MAGLIANO VETERE - (Sa)
P. I.: 04823610656

Prot. N°: 1229

Del 02 APR 2019

PATENTE DI GUIDA **REPUBBLICA ITALIANA**



1. **SORRENTINO**
 2. **SILVESTRO**
 3. **3010/75 VALLO DELLA LUCANIA (SA)**
 4a. **07/11/2018** AG. MIT. LICD
 4b. **30/10/2026**
 5. **UMBRONDI**
 7.



gabriele silvestro

B

		19	21	22
A1	Autoveicoli			
A2	Autoveicoli			
A3	Autoveicoli			
B	Autoveicoli			
C1	Autoveicoli			
C2	Autoveicoli			
D	Autoveicoli			
E	Autoveicoli			
F	Autoveicoli			
G	Autoveicoli			
H	Autoveicoli			
I	Autoveicoli			
J	Autoveicoli			
K	Autoveicoli			
L	Autoveicoli			
M	Autoveicoli			
N	Autoveicoli			
O	Autoveicoli			
P	Autoveicoli			
Q	Autoveicoli			
R	Autoveicoli			
S	Autoveicoli			
T	Autoveicoli			
U	Autoveicoli			
V	Autoveicoli			
W	Autoveicoli			
X	Autoveicoli			
Y	Autoveicoli			
Z	Autoveicoli			

12 11 01 **6A2N22509M 1**

AT 548766