

DICHIARAZIONE CUMULATIVA SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

ASSOLVIMENTO CUMULATIVO DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA

(Artt. 14 e 47 D.Lgs. n. 33/2013 e Art. 20 D.Lgs. n. 39/2013)

Il/La sottoscritto/a **ANGELO PIERRO** Nato/a **BICCARI** il **12/04/1967**
Codice Fiscale **PRRNGL67D12SA854F** in qualità di **Componente del Consiglio Disciplina** del
Collegio Circondariale Geometri e Geometri Laureati di Lucera, consapevole delle sanzioni penali
previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni
mendaci, sotto la propria personale responsabilità, **dichiara:**

SEZIONE I – ALTRE CARICHE E INCARICHI

(Artt. 14, co. 1, lett. d, e, D.Lgs. 33/2013)

☒ **OPZIONE 1: NESSUNA CARICA/INCARICO RICOPERTO**

Il sottoscritto dichiara di **NON aver ricoperto** alcuna altra carica presso enti pubblici o privati, e di
NON aver titolato incarichi con oneri a carico della finanza pubblica per **tutto il periodo compreso**
dall'inizio della carica e il 2026.

☐ **OPZIONE 2: DETTAGLIO VARIAZIONI ANNUALI**

Il sottoscritto dichiara di aver ricoperto le seguenti cariche o incarichi nel corso del mandato:

Anno	Ente (Pubblico o Privato)	Carica / Incarico rivestito	Compenso spettante (€) o "Gratuito"
2022			
2023			
2024			
2025			
2026			

SEZIONE II – INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ / INCONFERIBILITÀ

(Art. 20, comma 2, D.Lgs. n. 39/2013)

- L'insussistenza a proprio carico, per **tutte le annualità dall'inizio della carica al 2026**, di cause di inconferibilità o incompatibilità a svolgere l'incarico previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

SEZIONE III – INFORMATIVA PRIVACY E PUBBLICAZIONE

Il/La sottoscritto/a attesta di essere informato/a che i dati qui forniti sono raccolti dal Collegio per le finalità istituzionali di trasparenza e che la presente dichiarazione verrà integralmente pubblicata sul sito web del Collegio nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Luogo e Data **BICCARI**, lì **31/07/2026**

Firma _____ del _____ Dichiarante _____
(firma digitale o firma autografa con allegato documento di identità)