

**MODELLO DICHIARAZIONE
ELENCO INCARICHI**

(da allegare alla dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 4 aprile 2013 n. 39)

Ai fini dell'istruttoria sottesa alla verifica della sussistenza di situazioni di inconfiribilità/incompatibilità ai sensi e agli effetti del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39, la sottoscritta Gabriella DI MICHELE,

relativamente al conferimento dell'incarico di Direttore generale dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

➤ di ricoprire e/o di aver ricoperto relativamente ai due anni precedenti i seguenti incarichi:

ENTE/SOGGETTO CONFERENTE	TIPOLOGIA DI CARICA O INCARICO	DATA DI NOMINA E/O CONFERIMENTO DELL'INCARICO E/O ASSUNZIONE DELLA CARICA	TERMINE DI SCADENZA E/O CESSAZIONE
EQUITALIA	VICEPRESIDENTE	GIUGNO 2015	30.06.2017
MEF	Componente Commissione redazione rapporto annuale spese fiscali	2016	
MEF	Componente Comitato Indirizzo e Vigilanza Attività di Riscossione	2016	
Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali	Componente Comitato Operativo Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL)	09/08/2016	2019

- di NON aver riportato condanne per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

L'Amministrazione informa, ai sensi del d.lgs. n. 196 del 2003, che i dati conferiti con la presente dichiarazione sostitutiva saranno utilizzati in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati, nonché per gli adempimenti amministrativi ad essi conseguenti, ivi inclusa la pubblicazione dell'atto sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni contenute nella presente dichiarazione.

Si allega copia del codice fiscale e di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

Data, 10 gennaio 2017

**Firma del dichiarante
f.to Gabriella Di Michele**

Osservazioni e/o rilievi dell'organo conferente l'incarico

Data,

Firma.....