

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI  
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI  
(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)**

Il sottoscritto ing. Antonio Spallone in relazione all'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

DICHIARA

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:**

**A.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

X di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

| n | Ente   | incarico | durata | Gratuito<br>si/no |
|---|--|----------|--------|-------------------|
| 1 | I.I.S. Pertini Montini Cuoco di Campobasso               | RSPP     | 1 anno | no                |
| 2 | Istituto Omnicomprensivo del Fortore Riccia-S. Elia (CB) | RSPP     | 1 anno | no                |
| 3 | Liceo G.M. Galanti di Campobasso                         | RSPP     | 1 anno | no                |
| 4 | Istituto Comprensivo A. Manzoni di Cercemaggiore (CB)    | RSPP     | 1 anno | no                |
| 5 | I.T.S.T. G. Marconi di Campobasso                        | RSPP     | 1 anno | no                |
|   |  |          |        |                   |
|   |  |          |        |                   |

**B.** con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

X di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

| n | Ente | carica | durata | Gratuita<br>si/no |
|---|------|--------|--------|-------------------|
|   |      |        |        |                   |
|   |      |        |        |                   |

**C.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

- di NON svolgere attività professionali

X di svolgere le seguenti attività professionali

| n | Attività professionale                                      | dal  | note |
|---|---|------|------|
| 1 | Direttore Tecnico della società MT PROGET SrL di Campobasso | 2003 |      |
| 2 | Attività di Ingegnere con studio a Campobasso               | 2016 |      |
|   |   |      |      |
|   |   |      |      |
|   |   |      |      |

Si impegna infine

**D.** a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Campobasso, 07/03/2022

Firma

*Antonio Spallone*

Cognome..... SPALLONE  
 Nome..... ANTONIO  
 nato il..... 22-05-1963  
 (atto n. 493p 1 s A 1963)  
 a..... CAMPOBASSO (CB)  
 Cittadinanza..... italiana  
 Residenza..... CAMPOBASSO (CB)  
 Via..... CONTRADA COLLE DELL'ORSO 3/A  
 Stato civile..... CONIUGATO  
 Professione..... INGEGNERE  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura..... 164  
 Capelli..... Brizzolati  
 Occhi..... Cerulei  
 Segni particolari..... NESSUNO

  
 Firma del titolare..... *Antonio Spallone*  
 CAMPOBASSO 15-04-2014  
 Impronta del dito indice sinistro  
 L'UFFICIALE DI ANAGRAFE  




IP.ZS. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

