DICHIARAZIONE

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n 445 e *s.m.i.*)

Il sottoscritto Antonino Bartuccio, codice fiscale XXXXXXXXXXXX, nato a XXXXXXXXX il XXXXXXXXXXX e residente a XXXXXXXXXXXX, ai fini della proroga dell'incarico di COMMISSARIO *AD ACTA* DELL'ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA (ENPAPI), consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000; nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA
sotto la propria personale responsabilità

che alla data odierna permane l'insussistenza di cause di inconferibilità, di incompatibilità e di conflitto di interessi, dichiarata in occasione del conferimento dell'incarico di Commissario *ad acta* dell'ENPAPI con D.I. in data 5 novembre 2025.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dati personali:
Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere stato informato ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, relativi alla protezione dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa e si dichiara consapevole cha la stessa verrà pubblicata sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ai sensi dell'art. 20 c. 3, del d.lgs. n. 39/2013 e s.m.i.

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

Rizziconi 06 Maggio 2026

Firma

F.to Antonino Bartuccio