

Dichiarazione ai sensi dell'articolo 14 D.Lgs. 33/2013

Spettabile Azienda Servizi Ambientali S.r.l.  
Via San Vincenzo, 18  
60013 Corinaldo (AN)

Io sottoscritto SACCINTO RICARDO nato a Grimaldo, il 06/11/1979, residente a Sempellia, in Via/piazza Vendi, civico 105, C.F. S007411106000000 carica ricoperta: Presidente C/A

consapevole delle sanzioni penali previste dall'ordinamento in caso di dichiarazioni false, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARO

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.14 del D.Lgs. 33/2013 che i soggetti terzi coinvolti da tale disposizione normativa sono:

Nome e cognome	Grado di parentela o rapporto
<u>SARA SATURNI</u>	<u>CONIUGE</u>
<u>ANDREA SACCINTO</u>	<u>FIGLIO (MINORE)</u>
<u>LUIGI SACCINTO</u>	<u>PADRE</u>
<u>ELIZABETTA BOLOGNINI</u>	<u>MADRE</u>
<u>FILIPPO SACCINTO</u>	<u>FRATELLO</u>
<u>CRISTINA SACCINTO</u>	<u>SORELLA</u>

Relativamente al coniuge non separato, ai figli e agli altri parenti entro il secondo grado di parentela sopra riportati, si dichiara che.

a) le rispettive dichiarazioni patrimoniali e le rispettive dichiarazioni dei redditi sulle persone fisiche sono state riportate ed allegate;

b) le rispettive dichiarazioni patrimoniali e le rispettive dichiarazioni dei redditi sulle persone fisiche non sono state riportate ed allegate perché gli stessi non vi hanno acconsentito;

(Selezionare l'opzione a o b)

Luogo Grimaldo, li 29/07/2020

Firma

Richie Scast-

Allegato: Documento di identità

Cognome **SACCINTO**  
 Nome **MICHELE**  
 nato il **06-11-1979**  
 (atto n. **147 p 1** S A 1979 )  
 a **CORINALDO (AN)**  
 Cittadinanza **Italiana**  
 Residenza **CORINALDO (AN)**  
 Via **VICOLO DEL QUATTROCENTO 10**  
 Stato civile \_\_\_\_\_  
 Professione **AVVOCATO**  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **179**  
 Capelli **Castani**  
 Occhi **Verdi**  
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Michele Saccinto*  
 COMUNE DI CORINALDO **04-11-2011**  
 Impresca del dito indice sinistro  
 IL SINDACO  
*ordine del Sindaco*  
*il Funzionario incaricato*  
*Dr.ssa Cristina Casquini*  
  


Scadenza : 03-11-2021  
 Diritti : 10,84  
**AS 6498463**  
 IPZS spa OFFICINA CIV ROMA

REPUBBLICA ITALIANA  
  
 COMUNE DI  
 CORINALDO  
**CARTA D'IDENTITA'**  
**N° AS 6498463**  
 DI  
**SACCINTO MICHELE**