

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 C. 1 LETT. C) DEL D. LGS. N. 33/2013**

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto LAGRA ALESSANDRO nato a NOCI Prov (BA)

il 20/07/1980 CF. LRALSN80L20F35U in relazione all'incarico (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) DIFESA DELL'ASL BARI IN NN. 3 GIUDIZI PENDENTI DINNANZI AL TRIBUNALE DI BARI (RG N° 11248/14, RG N° 10922/14 E RG N° 13398/14)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

**DICHIARA**

**Ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D. Lgs n. 33/2013**

**SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE**

a)  di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione (indicare anche il compenso percepito):

---

---

---

---

---

**SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE**

b)  di non svolgere attività professionali

ovvero

di svolgere le seguenti attività professionali:

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

(in caso di attività libero-professionale intramuraria, non è necessario indicarne il compenso)

ALTRO \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 12 del D. Lgs n. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa;
- di essere informato che, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. C) del D. Lgs n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'amministrazione in apposita sezione di Amministrazione Trasparente;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente alla ASL BA ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione.

Bari, 16/12/2022

  
IL /LA DICHIARANTE (firma leggibile per esteso)

\*\*\*allegato documento identità personale

Cognome..... LAERA.....  
Nome..... ALESSANDRO.....  
nato il..... 20-07-1980.....  
(atto n. 150 P. 1. S. A.)  
a..... NOCI (BA).....  
Cittadinanza..... ITALIANA.....  
Residenza..... NOCI (BA).....  
Via..... PAISIELLO GIOVANNI N 11.....  
Stato civile.....  
Professione..... AVVOCATO.....  
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
Statura..... 1.76.....  
Capelli..... CASTANI.....  
Occhi..... CASTANI.....  
Segni particolari..... N.N.....



Firma del titolare..... *Alessandro Laera*.....  
NOCI li..... 18-07-2014.....

Impronta del dito  
indice sinistro



II SINDACO

**L'ISTRUTTORE AMM. VC**  
**Donato MANSUETO**

Scadenza 20-07-2024

Totale diritti Euro 5,42

AT 3983655



IP.Z.S. SpA - OFFICINA C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

NOCI

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 3983655

DI

LAERA  
ALESSANDRO