



ISTITUTO REGIONALE PER LO SVILUPPO DELLE
ATTIVITA' PRODUTTIVE
Ente Pubblico non Economico
L.R. 8/12

#innovazioneellatrasparenzaperiservizialleimprese

Dichiarazione sostitutiva atto notorietà (art. 47 DPR 445 DEL 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a AVV. SERGIO ANTONIO CACOPARDO in veste di
collaboratore/consulente AVVOCATO
(Estremi dell'atto di conferimento) DET. COMH. N° 70 DEL 16/05/25
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 fini dell'applicazione dell'art. 15 del D.Lgs 33/2013 e s.m. e i.

SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE

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

☐ di svolgere i seguenti incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati
o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

titolo dell'incarico/carica _____

denominazione ente _____

durata dell'incarico/carica _____

titolo dell'incarico/carica _____

denominazione ente _____

durata dell'incarico/carica _____

SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE:

☐ di non svolgere attività professionale

☒ di svolgere le seguenti attività professionali:

tipologia AVVOCATO

denominazione ente/società/studio STUDIO LEGALE CACOPARDO

• tipologia _____

denominazione ente/società/studio _____



Dichiarazione sostitutiva atto notorietà (art. 47 DPR 445 DEL 28.12.2000)

DICHIARA, inoltre

o di non trovarsi, in relazione all'incarico sopra indicato e nei confronti dell'Amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, o del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado, ai sensi degli artt. 6 e 13 comma 3 del DPR 16 aprile 2013, n.62, dell'articolo 53 del DLgs 30 marzo 2001, n.165 e s. m. e i. , e degli artt. 7, 8 e 9 del "Codice di comportamento dell'IRSAP";

o di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione l'eventuale insorgere di talune delle situazioni sopra menzionate;

o di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa;

o di essere informato che, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. C) del D.Lgs 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'amministrazione, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente

Data, 20/05/25

IL/LA DICHIARANTE

(firma leggibile per esteso)


 REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



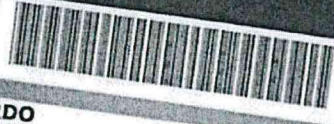
 Codice Fiscale **CCPSGN65R25C351J** Sesso **M**

Cognome **CACOPARDO**
 Nome **SERGIO ANTONIO MARIA**
 Luogo di nascita **CATANIA**
 Provincia **CT**

Data di scadenza **02/02/2029**
 Data di nascita **25/10/1965**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA




3 Cognome **CACOPARDO**
 4 Nome **SERGIO ANTONIO MARIA**
 5 Numero identificativo **CCPSGN65R25C351J**
 6 Numero identificativo **80380001900354074360**
 7 Data di nascita **25/10/1965**
 8 SSN-MIN SALUTE - 500001
 9 Data di scadenza **02/02/2029**