

**Dichiarazione di anti-pantouflage**  
**Ai sensi dell'art. 53, comma 16 ter d.lgs. 165/2001**  
**(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ex art. 47 d.p.r. 445 del 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a GRAZIA D'ALONZO  
nato/a a BARI (BA) il 21/04/1964  
C.F. DLNGRZ64C61A662D  
in qualità di PRESIDENTE DEL C.D.A. di Puglia Sviluppo S.p.A.

consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art.76 D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i., nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta delle dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.75 D.P.R. medesimo, nonché della sanzioni di cui all'art. 20 comma 5 del D.lgs. n. 39/2013 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- di non incorrere / essere incorso nei divieti di cui al combinato disposto degli artt. 21 del D.lgs. n. 39/2013 e s.m.i. e art. 53 comma 16 ter del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i. e dunque di non avere svolto, negli ultimi tre anni antecedenti al conferimento dell'incarico di Presidente del C.d.A., presso un'Amministrazione pubblica poteri autoritativi o negoziali che abbiano coinvolto direttamente Puglia Sviluppo S.p.A..

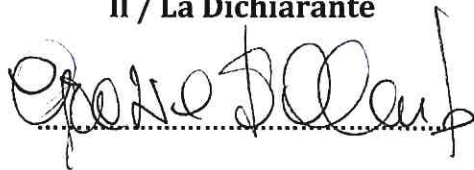
- di conoscere il divieto di art. 53 comma 16 ter del D.lgs. n. 165/2001 di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso soggetti privati destinatari dell'attività di Puglia Sviluppo S.p.A.

Pertanto, si impegna, sin d'ora, in caso di cessazione del rapporto con Puglia Sviluppo S.p.A., a non ricoprire incarichi o essere assunto presso enti privati nei confronti dei quali, nel corso dell'attività prestata per Puglia Sviluppo S.p.A., abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali, prima che siano decorsi tre anni dalla cessazione del rapporto con Puglia Sviluppo S.p.A..


Luogo e data

..... 30.12.2021

**Il / La Dichiarante**




Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38, D.P.R.445/2000 alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



scade il 31/03/2026

**AU 6065363**

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

BARI

**CARTA D'IDENTITÀ**

N° **AU 6065363**

DI

D'ALONZO

GRAZIA

Cognome.....D'ALONZO.....

Nome.....GRAZIA.....

nato il.....21/03/1964.....

(atto n.....64P.....I S.....A.....)

a.....BARI.....(.....)

Cittadinanza.....ITALIANA.....

Residenza.....BARI.....

Via.....VIA EMANUELE MOLA 30.....

Stato civile.....---

Professione.....---

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI


Statura.....m. 1,65.....

Capelli.....castano chiaro.....

Occhi.....verdi.....

Segni particolari.....

DIRITTI EURO.....10,58.....



Firma del titolare *Grazia D'Alonzo*

.....BARI il.....19/08/2015.....

Impronta del dito indice sinistro

Il Sindaco  
~~Ufficio Anagrafe~~  
~~Isolatore Amministrativo~~  
*Giovanna DI NISA*

