

MODULO DICHIARAZIONE "PANTOUFLAGE" – "REVOLVING DOORS"

La sottoscritta Gabriella Di Michele nata a _____ il _____, codice fiscale _____, in qualità di Consigliere di amministrazione dimissionaria della Società INPS Servizi S.p.A. con sede in via Aldo Ballarin 42, 00142 Roma,

ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità civili, amministrative e penali relative a dichiarazioni false o mendaci nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D. Lgs. 39/2013,

DICHIARA

ai fini del divieto sancito dall'art. 53 comma 16 ter del D.lgs.165/2001 e dall'art. 21 del D.lgs. 39/2013 (attività successiva alla cessazione dell'incarico di amministratore cd *pantouflage*)

- di non accettare o concludere incarichi lavorativi o professionali, nel triennio successivo alla cessazione dell'incarico, nel caso abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di soggetti privati destinatari dell'attività amministrativa della Società;
- di essere consapevole che, ai sensi del predetto art. 53, comma 16-ter, i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di tali prescrizioni sono nulli e che è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni, con l'obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti;
- di trasmettere annualmente, nel triennio successivo alla cessazione dell'incarico, una dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 che attesti l'assenza di violazione del divieto sopra richiamato.

Roma, 1° ottobre 2025

IL DICHIARANTE

Dott.ssa Gabriella Di Michele

FIRMATO