

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSA  
DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATILITÀ**

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**

Il sottoscritto ROBERTO ANDÓ, codice fiscale ~~#####~~, nato a ~~#####(PA)~~ il ~~#####~~, e residente in ~~#####~~ alla ~~#####~~, in qualità di *Direttore Artistico* dell'ASSOCIAZIONE TEATRO STABILE DELLA CITTÀ DI NAPOLI, con sede in Napoli (NA) alla piazza Francese n.46

**DICHIARA**

in adempimento dell'art. 20 d.lgs. n. 39/2013, l'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità ai sensi e per gli effetti tutti del d.lgs. n. 39/2013.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e, in ogni caso, a presentare dichiarazione annuale sull'insussistenza di tutte le indicate cause di incompatibilità e inconferibilità.

Napoli, 17 aprile 2024

FIRMA  
