



*Autorità Nazionale Anticorruzione*

Il/La sottoscritto/a ACHILLE COPPOLA nato/a a \_Aversa (CE)\_ il 10/09/1957, con riferimento all'incarico di Componente Collegio dei Revisori presso l'Autorità Nazionale Anticorruzione, ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c), del decreto legislativo n. 33/2013, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

di avere in essere gli incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali come di seguito indicato:

**Incarichi e cariche**

Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di riferimento
FONDAZIONE CENTRO DI INIZIATIVA MEZZOGIORNO EUROPA-ONLUS Piazza del Plebiscito, 1 c/o Palazzo Reale – Napoli C.F.:94198550637	REVISORE	2015-2016

**Attività professionali**

Attività	Soggetto	Periodo di riferimento
DOTTORE COMMERCIALISTA	IN PROPRIO	DAL 1982

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Roma, 2/9/2015

FIRMA