

Denominazione Amministrazione

[Empty box for Denominazione Amministrazione]

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI (ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

Il/La sottoscritto/a **CERONI MATTEO**

nato/a a **[REDACTED] (AN)**

il **[REDACTED] 1975**

e residente in **[REDACTED] (AN)**

alla via **[REDACTED] 23/B**

codice fiscale **[REDACTED] p.iva**

in relazione all'incarico di **COMMISSARIO CARA PROCEDURA TELEFONICA POLICIA DI AUGUSTA E CATANIA**

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

- A) con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
 - di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
 - di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

N.	Ente	Incarico	Durata	Gratuito



B) con riferimento ai dati relativi alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

N.	Ente	Carica	Durata	Gratuito

C) con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di attività professionali

- di NON svolgere attività professionali
- di svolgere le seguenti attività professionali

N.	Attività Professionale	dal	Note

Si impegna infine

D) a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico

ANCONA

Il, 6/1/21

Firma del dichiarante

