

**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 CAVALERI MASSIMILIANO nato/a [REDACTED] e residente a [REDACTED]
[REDACTED] Codice Fiscale [REDACTED]
Professione GIORNALISTA

Con conferimento di incarico di ADDETTO STAMPA AUTORITA' DI SISTEMA PORTUALE DEL
MARE DI SICILIA ORIENTALE (determina numero di registro generale n. 58 del 22.9.2023)

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

- **X** 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 si/no

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

- **X** 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	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

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

n	Attività professionale	dal	note
1	COLLABORAZIONE GIORNALISTICA SALTUARIA CON AGENZIA DI STAMPA ITALPRESS	2019	

Si impegna infine

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

Data 22.9.2023

DOTT. MASSIMILIANO CAVALERI

