

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e DI NOTORIETÀ
ai sensi dell'art. 46 e 47, D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto CAPRINI DOMENICO, nato a CITTA' DI CASTELLO il 14/08/63, residente in CITTA' DI CASTELLO (CA) - Via ROMANA 126, codice fiscale CRDNC63M14C, in relazione all'incarico di CONSIGLIO AMMINISTRATIVO E.A.U.T., consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000, n.445, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 del medesimo dpr

Oggetto: Designazione/nomina in seno CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
dell' E.A.U.T.

DICHIARA

(Artt. 3 e 7 della L.R. 11/95 e successive modificazioni)

- ☛ di accettare, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 11/95 e s.m., l'incarico di cui all'oggetto;
- ☛ che per l'incarico di cui sopra non sussistono le condizioni di ineleggibilità e incompatibilità di cui all'art. 3 della L.R. 11/95 e s.m.;
- ☛ di ~~essere~~/non essere ⁽¹⁾ membro di altre commissioni e organismi disciplinati dalla sopra richiamata L.R. 11/95, la quale all'art. 4 fa espressamente divieto di cumulo di incarichi; in caso affermativo, indicare quali: _____

- ☛ di non trovarsi in alcuna situazione che può determinare conflitti di interesse con l'incarico assunto;

- ☛ di ~~essere~~/non essere dipendente di Pubblica amministrazione. ⁽¹⁾

Se dipendente pubblico - indicare il nominativo dell'Ente presso cui l'interessato presta servizio e il relativo indirizzo: _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, del trattamento dei dati che lo riguardano.

CITTA' DI CASTELLO 27-06-17

Il dichiarante


Il/La sottoscritto/a fornisce, ai fini della gestione del procedimento di nomina, i propri recapiti telefonici

cell. _____ tel. _____

⁽¹⁾ barrare la parte che *non interessa*.

N.B. (la presente dichiarazione dovrà essere corredata da fotocopia di un documento d'identità)