



CITTÀ DI SESTO SAN GIOVANNI

MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE

Modello lettera c)

dell'art. 15, comma 1, del d.lgs. 33/2013

Incarico di

.....

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(art. 47 dpr. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a avv. Condello Domenica,
nato/a a

consapevole delle sanzioni previste dalla legge penale in caso di dichiarazioni, formazione o uso di atti falsi, o contenenti dati non più rispondenti a verità, allo scopo di renderli di pubblica notorietà,

dichiara:

1) che

☐ Non ha in corso lo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione.
oppure

☒ Ha in corso lo svolgimento dei seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione:

	Incarico FORMAZIONE	Soggetto che affida l'incarico Azienda Speciale Provinciale Ufficio d'Ambito di Como	Pubblica Amministrazione che regola o finanzia il soggetto che affida l'incarico Provincia di Como	Estremi dell'atto di affidamento Determina 52 del 2024	Compenso annuo lordo 4.999	Durata Aprile/dicem bre 2024	Eventuali note
1		nome ufficiale completo		decreto o determinazione o delibera di... n°... del...		da gg.mm.aaaa a gg.mm.aaaa	
2		nome ufficiale completo		decreto o determinazione o delibera di... n°... del...		da gg.mm.aaaa a gg.mm.aaaa	
...							

2) che

- ☒ Non è titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione
oppure
☐ E' titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

	Carica	Soggetto presso cui si ricopre la carica	Pubblica Amministrazione che regola o finanzia il soggetto presso cui si ricopre la carica	Estremi dell'atto di nomina alla carica	Compenso annuo lordo	Durata	Eventuali note
1		nome ufficiale completo		decreto o determinazione o delibera di... n°... del...		da gg.mm.aaaa a gg.mm.aaaa	
2		nome ufficiale completo		decreto o determinazione o delibera di... n°... del...		da gg.mm.aaaa a gg.mm.aaaa	
...							

3) che

- ☒ Non svolge alcuna attività professionale
oppure
☐ Svolge la seguente attività professionale: _____

4) che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi del sottoscritto in relazione all'incarico indicato in intestazione

Allegato: Fotocopia documento di identità

Data 23.04.2024

Firma _____