

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER CONFERIMENTO DI INCARICO
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

IL/La sottoscritto/a: _____

cognome CAPPETI nome SHERALDA

nato a FIRENZE prov. FI il 12/06/1985

residente a FIRENZE c.a.p. 50177 prov. FI

indirizzo VIA D. NOVOLI 93B

con studio legale (*) AVV. SHERALDA CAPPETI, VIA D. NOVOLI 93D FIRENZE
(* indicare: denominazione, indirizzo e, se trattasi di associazione professionale, indicarne gli associati)

codice fiscale CCP1RL85457D403A p. iva 06342780460

telefono: 3334889415 e-mail: SHERALDAPAPETTI@HOTMAIL.IT

ai sensi e per gli effetti della legge 6 novembre 2012 n. 190, del D. Lgs 14 marzo 2013 n. 33, del D. Lgs. 8 aprile 2013 n. 39, e sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- a) che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interessi con le attività oggetto dell'incarico;
- b) che è assente qualsiasi conflitto di interesse con L'Ente o comunque di non aver mai ricevuto mandato per incarichi professionali di difesa, svolti avverso il Comune di Campi Bisenzio nel corso degli ultimi tre anni;
- c1) di non ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, nè di svolgere attività professionali in loro favore, oppure
- c2) di ricoprire il/i seguente/i incarico/incarichi o carica/cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione :

o di svolgere la/le seguente/i attività professionale/i in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione :

- d1) di non avere relazioni di parentela o di affinità con dirigenti o dipendenti dell'Amministrazione Comunale;
- oppure
- d2) di avere la/le seguente/i relazione/i di parentela o di affinità con dirigenti o dipendenti dell'Amministrazione Comunale;

tipologia grado

con (nominativo del dirigente o dipendente dell'Amministrazione Comunale)

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica che intervenga nel corso dell'espletamento dell'incarico, relativamente alle circostanze dichiarate.

Data 7/06/2017

Firma Sheralda Capeti

Allegato: fotocopia documento di identità in corso di validità.