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

IL/La sottoscritto/a: GIOVANNI GENTA

cognome GENTA nome GIOVANNI

nato a FIRENZE prov. FI il 7/2/1965

residente a FIRENZE c.a.p. 50132 prov. FI

indirizzo VIA CARLO BOTTA 18

con studio legale (*) STUDIO LEGALE GENTA
(* indicare: denominazione, indirizzo e, se trattasi di associazione professionale, indicarne gli associati)

codice fiscale GNTGNN65B07D612M p. iva 06528110485

telefono: 055 5387741 e-mail: GGENTA@STUDIOLEGALEGENTA.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 15/8/2017

Firma .....

Allegato: fotocopia documento di identità in corso di validità.