

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 C. 1 LETT. C) DEL D.LGS. 33/2013

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a BRUGOGNONE ALESSANDRO VITO
nato/a a ENNA, il 26/06/1973, C.F. BRGLSN73H26C342K
residente a ENNA (Prov. EN) in STRADA P. LE 81 BIS n. 570 c.a.p. 94100
in relazione all'incarico di (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) _____
CONSULENTE

conferito al/alla sottoscritto/a dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Enna, sotto la propria responsabilità, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 33/2013

SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE

- di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;
- di svolgere i seguenti incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione (indicare Tipologia / titolo dell'incarico / carica, denominazione dell'Ente, durata dell'incarico/carica, eventuale compenso):

SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE

- di non svolgere attività professionale;
- di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia ed eventuale denominazione Ente/società/Studio):

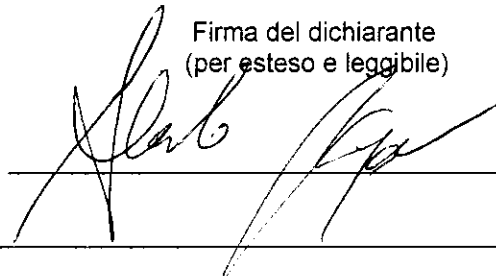
STUDIO COM.LE DOTT. BRUGOGNONE ALESSANDRO

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 – “GDPR” e del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e, a tal fine, presta il consenso al trattamento dei dati personali;
- di essere informato sugli obblighi previsti all'art. 15, comma 1 del D.Lgs. 33/2013;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ordine dei Farmacisti della provincia di Enna ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione intervenute nel corso del rapporto con l'Ordine.

Luogo e data: ENNA 26/1/2023

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)



D.P.R. 445/2000

Ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000 qualora a seguito di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e della vigente normativa in materia.

N.B. Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.