DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

Il/La sottoscritto/a SAMUELE SALVUCCI nato/a a MACERATA il : residente in codice fiscale p.iva 01641120439

in relazione all'incarico di PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DELL'OPI

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- ❑ di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- ✓ di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
1	Ordine delle Ostetriche di Macerata	Presidente collegio revisori	3 ani	no

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- ✓ di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- ❑ di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

- ○ di NON svolgere attività professionali

✓ di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note
1	Dottore commercialista	12/07/2012	

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Civitanova Marche lì, 24/01/2024

In fede,

Samuele Salvucci
Firmato digitalmente