

**Azienda speciale farmasociosanitaria capitolina - FARMACAP**

**Dichiarazione in merito allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionale ai sensi del D.lgs. 33/2013**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..)

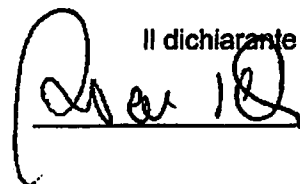
Il sottoscritto RICCARDO PIOLI, nato a PERUGIA (PG), il 26/09/1967, residente a FIUMICINO, in Via STOCCOLMA 25 C, c.f. PLIRCR67P26G478Z in qualità di amministratore delegato della Società CNA CAF LAZIO SRL, p.iva 04498881004, con sede legale a Roma, Viale Guglielmo Massaia, 31;

consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con i provvedimenti emanati sulla scorta di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 75 D.P.R. medesimo sotto la propria personale responsabilità;

**DICHIARA**

- ✓ di non svolgere altri incarichi in enti privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;  
di avere ricevuto l'incarico di \_\_\_\_\_ presso l'Ente \_\_\_\_\_ della durata di \_\_\_\_\_ per un compenso di \_\_\_\_\_;
- ✓ di non avere titolarità di cariche in enti privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;  
di essere titolare della carica di \_\_\_\_\_ presso l'Ente \_\_\_\_\_ della durata \_\_\_\_\_ per un compenso di \_\_\_\_\_  
di svolgere l'attività libero professionale di \_\_\_\_\_ con un reddito annuo di € \_\_\_\_\_
- ✓ di non svolgere l'attività libero professionale

Il dichiarante

  
\_\_\_\_\_

**N.B.**

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. la presente dichiarazione deve essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.