

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 dell'art.15 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 MENGUCCI FILIPPO, nato a ROMA (RM), il 27.09.1968, residente in ROMA, in Via QUINTO FABIO PITTORE 15, c.f. MNGFPP68P27H501E che opera in qualità di professionista associato e referente dello STUDIO MENGUCCI ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE con sede legale in ROMA alla Via MARIANNA DIONIGI 43, c.f. e p.iva 05858551004,

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

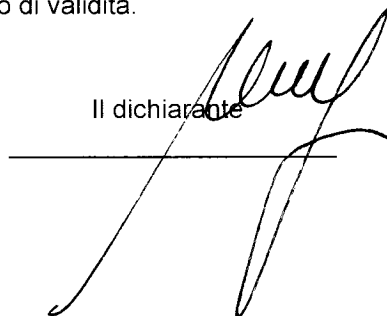
- di non svolgere altri incarichi in enti privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- di avere ricevuto l'incarico di CONSULENZA ED ASSISTENZA DIREZIONALE AREE AMMINISTRAZIONE – FINANZA – CONTROLLO E GESTIONE RISORSE UMANE presso l' AZIENDA SPECIALE FARMASOCIOSANITARIA CAPITOLINA - FARMACAP – con lettera d'incarico – mandato professionale del 07.10.2013 della durata di ANNI 02 (DUE) per un compenso di € 24.000,00 (DICONSI VENTIQUEATTROMILA/00) SU BASE ANNUALE ;
- di non avere titolarità di cariche in enti privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- di svolgere l'attività libero professionale in forma associata di AVVOCATO-COMMERCIALISTA E CONSULENTE DEL LAVORO in ROMA.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato, resa ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un proprio documento di identità in corso di validità.

Roma 16 marzo 2015

Il dichiarante

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Filippo Mengucci', is written over a horizontal line. The signature is fluid and cursive.