



FARMACAP

Azienda Speciale Farnasociosanitaria Capitoina

Via Ostiense, 131/L
00154 – Roma
Tel. 06/57088.1 (Centralino)
Fax 06/57303370

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ PROFESSIONALI E RELATIVI COMPENSI

Il sottoscritto **Stefano Papi** nato a Roma in data il 28 ottobre 1959 con C.F. PPASFN59R28H501E consapevole delle responsabilità civili, penali e amministrative, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000;

visto l'art. 15, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013;

DICHIARA

(Svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione)

- di svolgere l'incarico di _____;
- di non svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

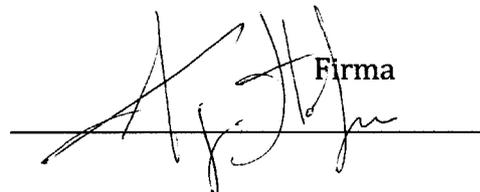
(Titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione)

- di essere titolare della carica di _____;
- di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

(Svolgimento di attività professionali)

- di svolgere attività professionale;
- di non svolgere attività professionale

Data, 02/5/2022


Firma