

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI CARICHE E/O INCARICHI**

Ai sensi dell'art. 15 comma 1 lett. C del D.LGS.33/2013

COMUNE DI CAMPIONE D'ITALIA		(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)
24 MAG. 2018		
Prot. N.	6391	
Cat. M	Cl. 15	Fasc. _____

Il/la sottoscritto/a BOTTAZZI MASSIMO nato/a a GATEBOURG (JUEVA) il 14.09.1958 e residente in FORCELA alla via MANZONI 23 codice fiscale BTTMSM58P142132G p.iva 02632070138

CONSAPEVOLE

- delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità;
- visto l'art. 15, comma 1, del D.Lgs. 33/2013, con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

DICHIARA

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

oppure

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

	Ente privato regolato o finanziato dalla PA (denominazione)	incarico	durata	Note
1	ASS. LOC. ALTRI CIVICI CAMPIONE	DIRETTORE GENERALE	INDEFINITO	
2				
3				

Visto l'art. 15, comma 1, del D.Lgs. 33/2013, con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

DICHIARA

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

oppure

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

	Ente privato regolato o finanziato dalla PA (denominazione)	incarico	durata	Note
1				
2				
3				

Visto l'art. 15, comma 1, del D.Lgs. 33/2013, con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di attività professionali,

DICHIARA

- di NON svolgere attività professionali;

oppure

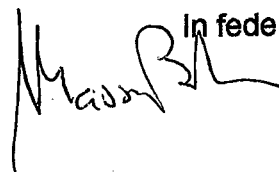
- di svolgere le seguenti attività professionali:

	Realità presso cui si svolge l'attività professionale (denominazione)	Attività professionale	note
1	CAMPIONE CAMPIONE D'ITALIA	ABILITAZIONE JUDICIALI	Incarico condet 186 del 6.10.2013
2			
3			

SI IMPEGNA infine

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

CONCELLA (C)li, 20.05.2018

In fede


Si allega alla presente dichiarazione copia del documento d'identità del dichiarante in corso di validità

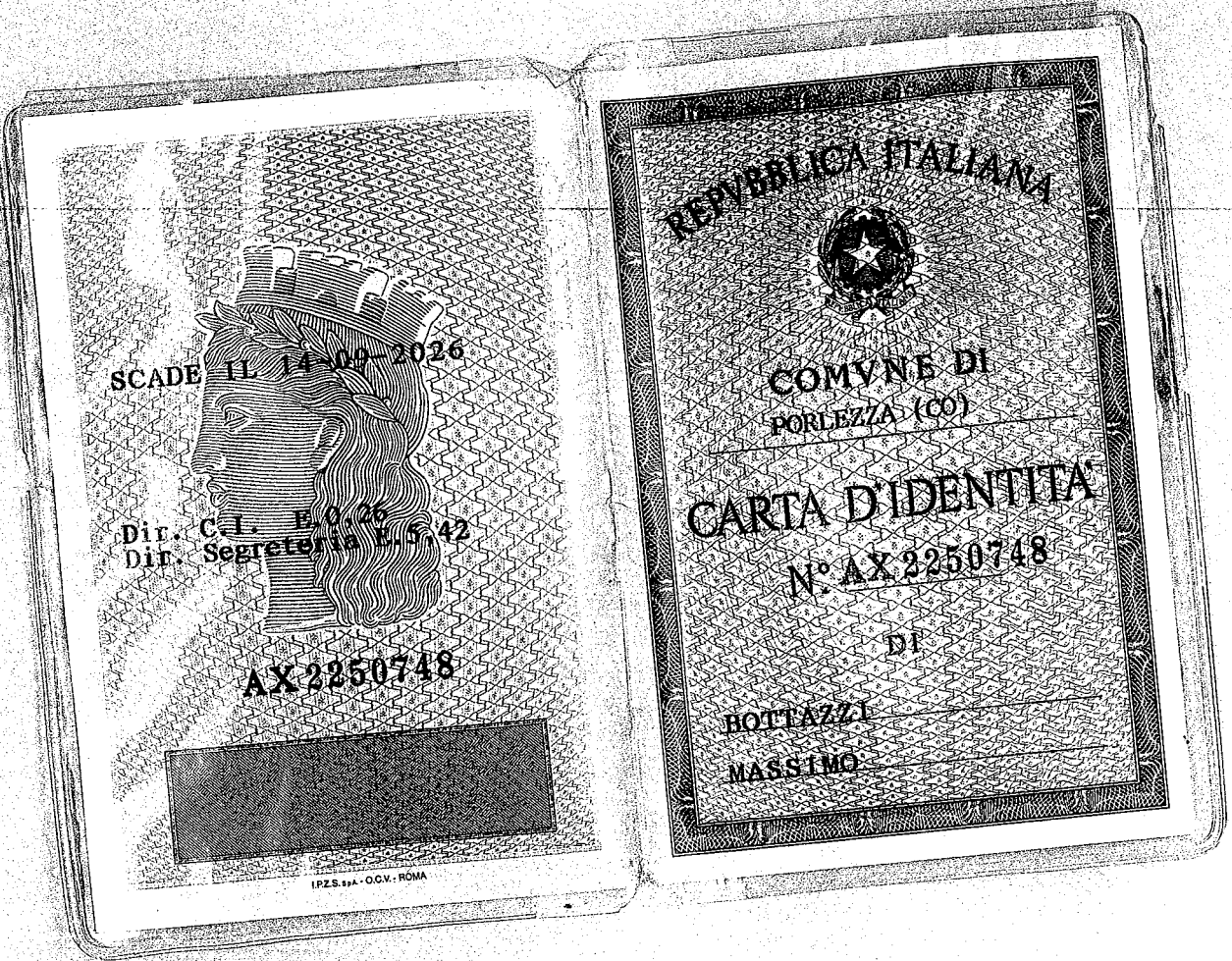
Cognome **BOTTAZZI**
Nome **MASSIMO**
nato il **14-09-1958**
(atto n. **2** P. **2** S. **B**)
a **GOTEORG** (**SVEZIA**)
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **PORLEZZA (CO)**
Via **VIA ALESSANDRO MANZONI, 23**
Stato civile **===**
Professione **SOCIOLOGO**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1,80**
Capelli **CASTANI**
Occhi **AZZURRI**
Segni particolari **===**



Firma del titolare *Massimo Bottazzi*
PORLEZZA li **16-04-2016**

Impronta del dito
indice sinistro **D'ORDINE DEL SINDACO**
Il Funzionario Incaricato

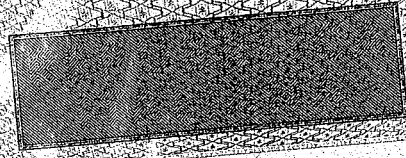




SCADE IL 14-09-2026

Dit. C.I. E. 0126
Dit. Segreteria E. 0142

AX 2250748



IPZS SPA - O.C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
PORLEZZA (CO)

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 2250748

DI

BOTTAZZI

MASSIMO