

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI
CERTIFICAZIONI E ATTI DI NOTORIETA'**
(ART. 47,48,49 del D.P.R. 28.12.2000, N°445)

Il/La sottoscritto/a Maddalena Tinazzi nato/a [REDACTED]
e Residente [REDACTED]

Consapevole delle sanzioni penali di cui all'art 76 del D.P.R. 28.12.2000 N°445 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci e previamente informato, autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi della D.Lgs. n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e Regolamento Europeo n. 2016/679.

DICHIARA

Che in relazione all'incarico di formatrice in rapporto di Libera Professione presso l'Ambito Territoriale Sociale XIX di Fermo non intercorrono cause di incompatibilità con lo svolgimento della propria attività lavorativa o con incarichi attualmente assunti per conto di altre Amministrazioni Pubbliche.

Note _____

La firma sopra apposta non è soggetta ad autenticazione in quanto presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante.

(ART. 38 comma 3 e ART. 45 comma 3 del D.P.R. 28.12.2000, N°445)

Letto, confermato e sottoscritto.

Fermo,
06/10/2023

IL DICHIARANTE

