

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(Art. 15, comma 1, lettera c, del d.lgs. n. 33/2013)

Il/La sottoscritto/a OLIVERI ANTONIO GIOVANNI

nato/a a PATERNO Prov. CT il 29/8/1959

residente a PATERNO Prov. CT in Via GIOVANNI BATTISTA M. G. 101, 355

Codice Fiscale: LVRNNG59M29G371Z

in relazione all'incarico di CONSULENTE PROFESSIONALE

conferito/da conferire da ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI CATANIA

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

A) Svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione (barrare l'opzione di interesse)

☒ di **NON** svolgere incarichi e di **NON** essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

di svolgere i seguenti incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

- Ente: _____ Carica/Incarico: _____ Durata: _____
- Ente: _____ Carica/Incarico: _____ Durata: _____

B) Svolgimento di attività professionale (barrare l'opzione di interesse)

☐ di **NON** svolgere attività professionale;

di svolgere la seguente attività professionale:

- ☒ Tipologia/Professione: COMMERCIALISTA IN FORMA DI SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI
- Eventuale Partita IVA: 05666700876 (STUDIO OLIVERI S.R.L. - S.T.P.)

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione rispetto a quanto dichiarato.

Luogo e data, CATANIA 22/9/2016

Firma del dichiarante

Oliveri Antonio Giovanni