

Spett.le
Organismo di mediazione della
Camera di Commercio della Romagna - Forlì-Cesena e
Rimini
(n. 62 Registro Organismi di Mediazione)
Corso della Repubblica, 5
47121 Forlì (FC)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto/a (cognome) CHIODINI (nome) LORENZA
nato/a a MEDICINA prov. BOLOGNA il 11/03/1978
e residente in _____

consapevole di quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15 del D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni);

N. B.: barrare e compilare solo i punti di interesse

di svolgere incarichi o di essere titolare di cariche nei seguenti enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

Ente/Pubblica amministrazione	Tipologia incarico/carica	Durata
/	/	/
/	/	/
/	/	/

di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

di svolgere la seguente attività professionale: AVVOCATO

di non svolgere alcuna attività professionale.

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione a quanto sopra dichiarato.

Si allega copia documento di riconoscimento in corso di validità

MEDICINA (BO) 28/2/2014
(luogo e data)

firma