

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(art. 47 D.P.R. 445/00 e s.m.i.)

AI SENSI DELL'ART. 20.1 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39

Il sottoscritto SCCELLI PAOLO nato a San Pio delle Camere (AQ) il 26/01/1964 nella sua qualità di Segretario Comunale del Comune di Capo di Ponte (BS), consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 445/00 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'articolo 47 del citato DPR e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

l'insussistenza di cause di inconferibilità di cui agli articoli 3 e 4 del D.Lgs. 39/13 ed, in particolare:

- ☒ di non avere riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I e II del libro secondo del codice penale (art. 3);
- ☒ di non avere svolto incarichi e ricoperto cariche, nei due anni precedenti, in enti privati regolati o finanziati dal Comune (art. 4.1);
- ☒ di non avere, nei due anni precedenti, svolto in proprio attività professionali regolate, finanziate o comunque retribuite dal Comune (art. 4.1);
- ☒ di essere informato che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web comunale, ai sensi dell'articolo 20.3 del D.Lgs. 39/13;
- ☒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente.

Capo di Ponte, 31.01.2023

Firma



Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/00 e s.m.i. la dichiarazione è corredata dalla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

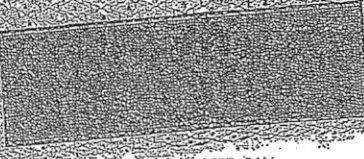
Informativa Privacy

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 e s.m.i. si informa che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione è resa.

Cognome **SCELLI**
 Nome **PAOLO**
 Data di nascita **26/01/1964**
 Luogo di nascita **SAN PIO DELLE CAMERE (AQ)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **CAPO DI PONTE (BS)**
 Via **VIA NAZIONALE N. 17**
 Stato civile **-----**
 Professione **Segretario Comunale**
 CONIUGATI E CONTRASSEGNI SAGIENTI **-----**
 Statura **1.80**
 Capelli **Brizzolati**
 Occhi **Marroni**
 Segni particolari **nessuno**


 Firma del titolare *Paolo Scelli*
 CAPO DI PONTE **26/10/2013**
 SINDACO **d'ordine del Sindaco**
 (Alfredo Manfelloti)



 Scade il **26/01/2024**
 Impono Dint. **5,42 €**
AT 6205065


REPUBBLICA ITALIANA
 COMUNE DI
 CAPO DI PONTE
 (BRESCIA)
CARTA D'IDENTITÀ
 N° AT **6205065**
 DI
SCELLI
PAOLO