

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSE
(ai sensi dell'art.53, comma 14, del d.lgs 165/2001)

Il/La sottoscritto TOMMASO TRONCANI nato/a.....il.....,
residente nel Comune diProvincia.....
via.....
tel.....cell.....
codice fiscale.....
partita IVA.....

DICHIARA

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- a. l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Amministrazione Comunale;
- b. di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse dell'Ente;
- c. di accettare le condizioni contrattuali previste nel disciplinare di incarico allegato alla presente istanza;
- d. di aver preso piena visione del DPR 16 Aprile 2013 n. 62 e di osservare gli obblighi previsti dal Codice di comportamento del Comune di Firenze.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR Regolamento UE 2016/679 in vigore dal 25/05/2018

Firenze, 02/07/18

FIRMA

Tommaso Tronconi

Dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 in
dichiarazione sostitutiva di atto notorio

Io sottoscritto TOMMASO TRONCONI, nato a..... il e
residente in..... in veste di (inserire tipologia incarico),
(contratto Rep. del)

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di
dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

relativamente a quanto disposto dal D.Lgs. 33/2013 art. 15 c. 1, lettera c):

SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE

di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o
finanziati dalla pubblica amministrazione

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato
regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

(indicare titolo dell'incarico/carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica, compenso)

SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE

di non svolgere attività professionale

ovvero

di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia, denominazione
ente/società/studio)

COMUNICAZIONE COME LIBERO PROFESSIONISTA

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR Regolamento UE 2016/679 in vigore dal
25/05/2018

Data 02/07/18
Firma Tommaso Tronconi

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, D.P.R. 445/2000