

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Io sottoscritto dott. Angelo Medici;

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARO

sotto la mia personale responsabilità:

- di non avere ricevuto rimborsi per spese di viaggio o indennità di missione corrisposti con fondi pubblici;
- di non aver assunto altre cariche, presso enti pubblici o privati, oltre quello di Segretario della Federazione dei Comuni del Camposampierese a far data dal 3 giugno 2025 senza compensi aggiuntivi e di conseguenza, di non percepire ulteriori compensi, a qualsiasi titolo corrisposti;
- di non ricoprire altri incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e di conseguenza, di non percepire ulteriori compensi.

Noale, (data della firma digitale)

In fede