

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA  
TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI  
DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA'  
PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 COMMA 1 LETT. C) DEL D.LGS. 33/2013**

Il sottoscritto Sandrini Marco nato a Salò il 22 marzo 1964 e residente a Manerba del Garda in viale Rimembranza n. 2A codice fiscale SND MRC 64C22 H717X P. IVA 02032190981 in relazione all'incarico di (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) Organismo Indipendente di Valutazione

**DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:**

**A.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

**di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione**

Denominazione Ente	Tipologia incarico	Durata incarico	Gratuito si/no

**B.** con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

**di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione**

Denominazione Ente	Tipologia carica	Durata carica	Gratuita si/no

--	--	--	--

**C.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali:**

- di svolgere le seguenti attività professionali (indicare tipologia ed eventuale denominazione Ente/Società/Studio)**

**Attività Commercialista**

**Coadiutore di impresa commerciale**

**DICHIARA INOLTRE**

- D.** di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Manerba del Garda 02 aprile 2024

Dr. Marco Sandrini

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000  
e del D.lgs. 82/2005 e rispettive norme collegate*

Allegare copia carta d'identità