

Dichiarazione sostitutiva relativa allo svolgimento di cariche e/o incarichi da parte dei dirigenti  
ai sensi dell'art 15 del D. Lgs. n° 33/2013

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto/a GOLDETTI SONIA C.F. GD15M059R50B696E  
nata a CAPRI il 10 01/03/1959

CONSAPEVOLE

- delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

- visto l'art. 15, c.1. del D. Lgs. n° 33/2013, con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione,

DICHIARA

di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

OPPURE

di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

|   | Ente privato regolato o finanziato dalla PA (denominazione) | Incarico | Durata | Note |
|---|---|----------|--------|------|
| 1 |   |          |        |      |
| 2 |   |          |        |      |
| 3 |   |          |        |      |
| 4 |   |          |        |      |

- visto l'art. 15, c.1. del D. Lgs. n° 33/2013, con riferimento ai dati relativi alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

DICHIARA

di NON avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

OPPURE

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

|   | Ente privato regolato o finanziato dalla PA (denominazione) | Carica | Durata | Note |
|---|---|--------|--------|------|
| 1 |   |        |        |      |
| 2 |   |        |        |      |
| 3 |   |        |        |      |
| 4 |   |        |        |      |

- visto l'art. 15, c.1. del D. Lgs. n° 33/2013, con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di attività professionali,

**DICHIARA**

di NON svolgere attività professionali per enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

OPPURE

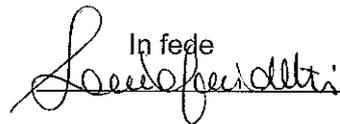
di svolgere le seguenti attività professionali:

|   | Realtà presso cui si svolge l'attività professionale (denominazione) | Attività professionale | Note |
|---|--|------------------------|------|
| 1 |  |                        |      |
| 2 |  |                        |      |
| 3 |  |                        |      |
| 4 |  |                        |      |

SI IMPEGNA infine

a comunicare tempestivamente all'Ente eventuali variazioni rispetto a quanto sopra dichiarato.

ANACAPRI, li ...13/02/2017.....

In fede  


Cognome... GUIDETTI  
 Nome... SONIA  
 nato il... 10/10/1959  
 (atto n. .... 73 ..... A ..... )  
 a ..... CAPRI (NA) ..... )  
 Cittadinanza... ITALIANA  
 Residenza... ANACAPRI  
 Via... VIA LO POZZO N. 119  
 Stato civile.....  
 Professione.....  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura... cm 165  
 Capelli... CASTANI  
 Occhi... CASTANI  
 Segni particolari.....

  
 Firma del titolare... *Sonia Guidetti*  
 ANACAPRI il 13/04/2015  
 Impronta del documento  
 Impronta del documento  
 IL SINDACO  
 L'INCARICATO DEL SINDACO  
 COMUNE di Anacapri (Casilano della Penisola)  
 Carta  
 Identità  
 2 5.16

