

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI  
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI**

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS. 33/2013)

La sottoscritta IPOMEA OLIMPIA nata a Napoli il 18/09/1964 e residente in Anacapri (NA) alla via Vignola n. 3/i, con studio in Anacapri (NA) alla Via Vignola n. 3/g, codice fiscale PMILMP64P58F839Q – P. IVA 06496190635

in relazione all'incarico di

GESTIONE DATI RELATIVI ALLA SITUAZIONE ECONOMICA DEI SOGGETTI  
RICHIEDENTI IL CONTRIBUTO UNA TANTUM PER IL CARO ENERGIA – RIF.TO  
DELIBERA GIUNTA COMUNALE . 233 DEL 24/10/2022

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

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

| n | Ente                                 | incarico           | durata  | Gratuito<br>si/no |
|---|--------------------------------------|--------------------|---------|-------------------|
| 1 | ANACAPRI SERVIZI SRL<br>UNIPERSONALE | Consulenza fiscale | annuale | NO                |
| 2 | CAPRI SERVIZI SRL<br>UNIPERSONALE    | Consulenza fiscale | annuale | 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

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

| n | Ente | carica | durata | Gratuita<br>si/no |
|---|------|--------|--------|-------------------|
|   |      |        |        |                   |
|   |      |        |        |                   |

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

☐ di NON svolgere attività professionali

☒ di svolgere le seguenti attività professionali

| n | Attività professionale | dal        | note |
|---|------------------------|------------|------|
| 1 | DOTTORE COMMERCIALISTA | 01/01/1992 |      |
|   |                        |            |      |

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Anacapri li, 24 ottobre 2022

In fede

*Angelo Juss*