



C.I.S.A.P.



CONSORZIO INTERCOMUNALE
DEI SERVIZI ALLA PERSONA
Comuni di Collegno e Grugliasco

DICHIARAZIONE SU CONFLITTI D'INTERESSE
ai sensi degli art. 53, co. 14, D.Lgs. n. 165/2001

(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a BARBIERI OSCAR FULVIO

nato/a a TORINO il 02/02/1944

in qualità di collaboratore/consulente del CISAP,

visti il D.Lgs. n. 33/2013 ed il D.Lgs. n. 165/2001,

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il DPR n. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75);

DICHIARA

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse (ai sensi delle disposizioni ex art. 53, co. 14, D.Lgs. n. 165/2001).

Si allega copia del documento di identità del dichiarante.

In fede

12/07/2017
(data) (firma)



C.I.S.A.P.



CONSORZIO INTERCOMUNALE
DEI SERVIZI ALLA PERSONA
Comuni di Collegno e Grugliasco

DICHIARAZIONE SULL'ASSUNZIONE DI ALTRI INCARICHI
ai sensi degli art. 15, co. 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013

(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a BARBIERI OSCAR FALVIO

nato/a a TORINO il 02/02/1966

in qualità di collaboratore/consulente del CISAP,

visto il D.Lgs. n. 33/2013,

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il DPR n. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75);

DICHIARA

- di avere in corso di svolgimento i seguenti incarichi ed è attualmente titolare delle seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

NOME ENTE	INCARICO/CARICA	DECORRENZA E TERMINE	COMPENSO
COMUNE DI BRUZOLO	R. S. P. P.	01/01 31/12 -2017	900

oppure

- di non in corso di svolgimento incarichi e di non essere attualmente titolare di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

DICHIARA INOLTRE

- di avere in corso di svolgimento le seguenti ulteriori attività professionali, non rientranti in quella a cui si riferisce l'incarico affidato dal Consorzio

NOME ENTE	INCARICO/CARICA	DECORRENZA E TERMINE	COMPENSO

oppure

- di non avere in corso di svolgimento ulteriori attività professionali, non rientranti in quella a cui si riferisce l'incarico affidato dal Consorzio.

Si allega copia del documento di identità del dichiarante.

In fede

12/07/17
(data) (firma)

