



Comune di Castelfidardo

PROVINCIA DI ANCONA

Al Segretario Generale  
del Comune di  
Castelfidardo

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI  
NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. 445/2000)**

N.B. La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscritto. La copia dell'istanza sottoscritta dall'interessato e la copia del documento di identità possono essere inviate via pec all'indirizzo: [comune.castelfidardo@pec.it](mailto:comune.castelfidardo@pec.it)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

COGNOME	NOME

BIANCHI SAMUELE

**DICHIARA**

Che rispetto all'anno precedente non sono intervenute variazioni concernenti cariche e incarichi ricoperti

*Oppure*

Che rispetto all'anno precedente sono intervenute le seguenti variazioni:

Di ricoprire le seguenti altre CARICHE presso ENTI PUBBLICI o PRIVATI con indicazione dei compensi a qualsiasi titolo corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO

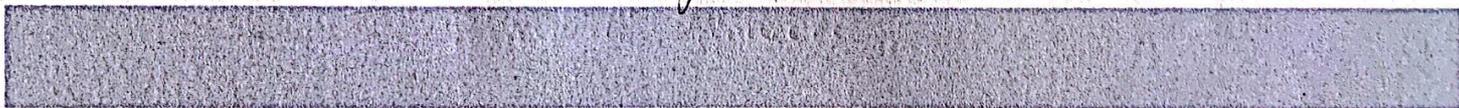
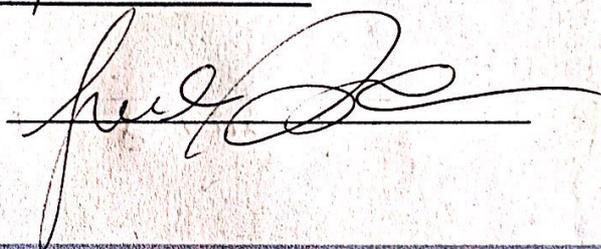
- o Che rispetto all'anno precedente non sono intervenute variazioni rispetto al curriculum vitae già presentato e pubblicato dall'Amministrazione;

Oppure

- o Che rispetto all'anno precedente sono intervenute al curriculum vitae e pertanto allega la versione aggiornata;
- Che persiste l'assenza di condizioni ostative alla candidabilità, eleggibilità e compatibilità in ordine alla carica ricoperta così come previsto dalle normative di riferimento.

Castelfidardo, 26/01/2021

**IL/LA  
DICHARANTE**



COEPIVO  
DEL LINDVMI DI CIVICIAI EPEL LICE E DI  
SULIMONIVTE  
EPEL LICEI. N. LINDVMI VIVNY DETT OREVO

LECE IN CIV DI VICOIV

COMUNE DI CIVILIPIDIVCO