

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. in materia di obblighi informativi di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del D. Lgs. n. 33/2013

(Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)

Il sottoscritto Nome PAOLO Cognome GIANFAGNA nato a CAMPOBASSO il 28/01/1975, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 15, comma 1 lett.c) del D.Lgs. 33/2013, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/2000 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;
(indicare titolo dell'incarico/carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica)

| |
|--|
| |
| |

di non svolgere incarichi e/o rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere la seguente attività professionale
(indicare tipologia, denominazione ente/società/studio)

| |
|---|
| Dottore Commercialista ed Esperto Contabile iscritto presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Campobasso al n. 133/A |
| Revisore Legale iscritto presso il registro al nr.151649 con decreto del direttore generale degli affari civili e delle libere professioni del ministero della giustizia pubblica sulla gazzetta ufficiale della repubblica italiana, 4° serie speciale, nr.64 del 19/08/2008 |

di essere informato/a che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito dell'ANCI nell'Area Amministrazione Trasparente - Sezione Consulenti e Collaboratori, unitamente al proprio *curriculum vitae*.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il Dott. Paolo GIANFAGNA

- 1) si impegna a comunicare tempestivamente ad ANCI qualsiasi mutamento della situazione dichiarata e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione.
- 2) autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali che saranno trattati dall'Associazione ANCI, per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza, nel rispetto di quanto disposto in materia dal Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003.

Data, 12/12/2023

Il Dichiarante

Dr. Paolo GIANFAGNA

documento firmato digitalmente ai sensi del d.lgs. 82/2005
modificato ed integrato dal d.lgs. 235/2010

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Cognome | GIANFAGNA |
| Nome | PAOLO |
| nato il | 28-01-1975 |
| (atto n. 129 p. 1 s. A. 1975) | |
| a | CAMPOBASSO (CB) |
| Cittadinanza | italiana |
| Residenza | CAMPOBASSO (CB) |
| Via | VERGA G. 1 |
| Stato civile | STATO LIBERO |
| Professione | COMMERCIALISTA |
| CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI | |
| Statura | 175 |
| Capelli | Castani |
| Occhi | Castani |
| Segni particolari | NESSUNO |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Firma del titolare | <i>Paolo Gianfagna</i> |
| CAMPOBASSO li | 15-05-2013 |
| Impronta del dito indice sinistro | L'UFFICIALE DI ANAGRAFE <i>Angela LOMMA</i> |
| | <i>Angela Lomma</i> |
| | |

| | | | |
|---------------------------------------|---|--|-----------------------------|
| | | REPUBBLICA ITALIANA TESSERA SANITARIA CARTA REGIONALE DEI SERVIZI | |
| | Codice Fiscale GNFPLA75A28B519K | Sesso M | |
| Data di scadenza 04/11/2025 | Cognome GIANFAGNA | Nome PAOLO | |
| | Luogo di nascita CAMPOBASSO | Provincia CB | Dati sanitari regionali |
| | Data di nascita 28/01/1975 | | |

