

DICHIARAZIONE

INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'

AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013 E DEL D.L.GS. N. 33/2013

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a **PAOLA TADDEI** nato/a a **CASTELFIORENTINO (FI)**, il **27.08.1963**, C.F. **DDPLAGBNSFK042** residente in **VIA DI MONTENAPOLEONE 119** nel Comune di **CASTELFIORENTINO (FI)** tel. **1348.60280051**,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000 n. 445, è punito ai sensi del codice penale delle leggi speciali in materia,

ai fini del conferimento dell'incarico di Amministratore Unico di Farmacie Comunali Castelfiorentino S.r.l.

DICHIARA

- di non ricoprire ulteriori cariche e/o incarichi oppure
- di ricoprire ulteriori cariche e/o incarichi di cui alla seguente tabella

Carica/Incarico	Durata dell'incarico Data		Denominazione e natura giuridica dell'Ente	Organo che ha conferito l'incarico	COMPENSI
	Inizio	Fine			

- Specificare l'eventuale attribuzione dell'incarico di Presidente o A.D.
- Indicare "carica elettiva" in caso di cariche politiche elettive

DICHIARA

- di non essere stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo I del Libro II del Codice Penale (art. 3 d.lgs. n. 39/2013 "*Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione*")
- che non sussistono altre cause di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013

Castelfiorentino, li 31.10.2019

Blade,

DICHIARAZIONE

EX ART. 14 D. LGS. 14.3.2013, N. 33 ED ART. 3 LEGGE 5.7.1982 N. 441

(Pubblicità situazione patrimoniale dei componenti del C.d.A. e/o dell'Amministratore Unico)

Il/La sottoscritto/a **PAOLA** **TADDEI**
nato/a a **CASTELFIORENTINO** (FI), il **11.08.1963**, C.F.
TDDPLAG3NS7C404Z residente in **VIA MONTENAPOLI**
39 nel Comune di **CASTELFIORENTINO** (FI)
tel. **343.6028003**, in qualità di¹

Presidente del C.d.A.

Membro del C.d.A.

Amministratore unico

(altro)

di Farmacie Comunali Castelfiorentino S.r.l., ai sensi e per gli effetti della legge 5 luglio 1982 n. 441, nonché delle disposizioni di cui al d.lgs. 14.3.2013, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000 n. 445, è punito ai sensi del codice penale delle leggi speciali in materia

DICHIARA

Di possedere quanto segue:

I BENI IMMOBILI (Terreni e Fabbricati)		
<small>N.B. Qualora lo spazio non fosse sufficiente, allegare un elenco aggiuntivo</small>		
Natura del diritto ²	Descrizione immobile ³	Comune e Provincia
PROPRIETÀ	APPARTAMENTO	M376
COMPROPRIETÀ	AUTORITESSA	D 895
COMPROPRIETÀ	LABORATORIO	D 895
COMPROPRIETÀ	GARAGE	D 895

¹ Indicare la qualifica che assume all'interno di Farmacie Comunali Castelfiorentino S.r.l..

² Specificare se si tratta di: proprietà, comproprietà, superficie, enfiteusi, usufrutto, uso, abitazione, servitù.

³ Specificare se trattasi di terreno o fabbricato, indicando la categoria catastale

VI CHE IL CONIUGE NON SEPARATO, I FIGLI E I PARENTI ENTRO IL SECONDO GRADO SONO I SEGUENTI

N.B. Qualora lo spazio non fosse sufficiente, allegare un elenco aggiuntivo

COGNOME E NOME	LUOGO NASCITA	DATA NASCITA	RELAZIONE DI PRENTELA
PUCIONI FABIANO	CASTELFIORENTINO	16.03.1961	CONIUGE

Si allega alla presente:

- copia di un proprio documento di identità in corso di validità;
- copia del proprio c.v.;
- copia della propria dichiarazione dei redditi presentata nell'anno 20□□ e relativa all'anno 20□□
- copia della dichiarazione dei redditi presentata nell'anno 20□□ e relativa all'anno 20□□ dai soggetti riportati nella tabella VI che precede

Ovvero

dichiaro che i detto soggetti **non prestano il loro consenso** all'adempimento previsto dall'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013

Grado di parentela CONIUGE

Grado di parentela _____

Castelfiorentino, li 30.10.2019

[Signature]