

**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 FAITA CHIARA

in relazione all'incarico di **Componente dell'Ufficio di Piano con funzioni di Responsabile REI/RED ed attività connesse, nonché coordinatrice del Servizio Sociale e del Segretariato**

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 si/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 si/no

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

di NON svolgere attività professionali

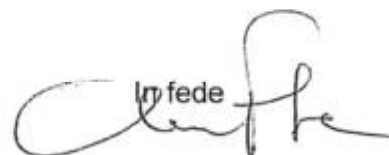
di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note

Si impegna infine

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

CEGLIE M.CA II, 15.11.18

In fede 



Ambito Territoriale Sociale n° 3 AUSL BR/1 - Prot. n. 0002470 del 16/11/2018 10.36 - ARRIVO

Cognome..... FAITA
 Nome..... CHIARA
 nato il..... 03/05/1982
 (atto n..... 482p..... S.....)
 a..... BRINDISI (BR)
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... BRINDISI (BR)
 Via..... BEZZECA n. 21 Piano A
 Stato civile.....
 Professione..... ASS. SOCIALE

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... 1,70
 Capelli..... BIONDI
 Occhi..... AZZURRI
 Segni particolari.....



Firma del titolare: *Chiara Faita*
 CEGLI MESSAGIO #..... 22/08/2017

Impronta del dito indice sinistro	IL SINDACO L'UFFICIALE DI STATO CIVILE E ANAGRAFE DELEGATO <i>(M. Faita)</i> 
-----------------------------------	--