



Allegato n. 1

Cognome e nome: MORELLI ADRIANO

Responsabile di struttura DIPARTIMENTI SPOCRI E SFBCT

Anno 2017

Tipologia di informazione	Descrizione	Importo
Dati relativi all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici o privati	=====	=====
Compensi a qualsiasi titolo corrisposti in relazione all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici o privati	=====	=====
Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	=====	=====

Data 23 MARZO 2018

Firmato digitalmente
Adriano Morelli





N.B. Allegato da compilare solo in caso di mancata corresponsione di compensi per l'anno 2017

Allegato n.2

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

Il sottoscritto ADRIANO MORELLI nato a MACERATA, Prov. di MC, il 27/11/1965 e residente a MACERATA in Via PAGNANELLI n. 10, CAP 62100, in relazione alle informazioni di cui all'art. art.14 d.lgs. n. 33/2013, sotto la propria responsabilità ed a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

di non avere assunto altre cariche presso enti pubblici o privati o con oneri a carico della finanza pubblica.

Macerata, lì 23 marzo 2018

Firma

f.to Adriano Morelli

** La sottoscrizione della presente dichiarazione deve essere apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione della stessa. In alternativa la dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato ed inviata a questa Amministrazione corredata da copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. Con l'apposizione della firma si esprime anche il consenso al trattamento dei dati forniti nel rispetto della DLgs. 196/03.*

