

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 il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)

Il sottoscritto Gianluca Scaffidi Abbate, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 15, comma 1 lett.c) del D.Lgs. 33/13, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/00 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;

(ove occorra, 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)

Consulente strategico in tecnologie digitali

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il Sig. Gianluca Scaffidi Abbate si impegna a comunicare tempestivamente ad IFEL qualsiasi mutamento della situazione dichiarata e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione.

Il Titolare del trattamento dei dati è IFEL – Istituto per la Finanza e l'Economia Locale, Fondazione dell'ANCI, con sede legale in Piazza San Lorenzo in Lucina n. 26, 00186 Roma. P. IVA 09102501005 mail: ufficioprivacy@fondazioneifel.it. Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD – DPO) è l'Avv. Silvano Mazzantini, mail: dpo@fondazioneifel.it .

La informiamo che il consenso alla pubblicazione del suo curriculum vitae ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 del D.Lgs. 33/13 comma 1 lett. b) è condizione necessaria di efficacia dell'incarico. Sarà Suo onere comunicare tempestivamente, all'indirizzo di posta ordinaria del Responsabile della trasparenza (francesco.monaco@fondazioneifel.it) eventuali variazioni delle informazioni di cui alla dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15, comma 1 lett. c), già in atti, aggiornandola, se del caso, con una nuova dichiarazione sostitutiva.

Si rilascia il consenso.

Roma, li 06 giugno 2024

Firma



Allegare fotocopia documento di identità in corso di validità



REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO



CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD
COMUNE DI / MUNICIPALITY
ROMA



COGNOME / SURNAME
SCAFFIDI ABBATE

NOVE / NAME
CIANLUCA

LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH
ROMA (RM) 03.06.1972

SESSO / SEX
M
STATURA / HEIGHT
185

EMMISSIONE / ISSUING
13.04.2023

FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE

[Handwritten signature]

CA7999940S



1016

CITTADINANZA / NATIONALITY
ITA
SCADENZA / EXPIRY
03.06.2032



452797

