

**DICHIARAZIONE CUMULATIVA IN MERITO A SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI E DI SVOLGIMENTO DI INCARICHI O TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI.**

**Art. 15 D. Lgs. 14/03/2013 n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".**

*(Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ex DPR 28/12/2000 n. 445)*

Il/la Sottoscritto/a (nome e cognome) ..... GABRIELE MARTELLI .....  
nato/a a ..... S. NIMATO ..... (...P.I....) il ..... 5.04.1978 .....  
Codice Fiscale ..... MRTGRLL78N051046R .....  
consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate ex art. 76 DPR 28/12/2000 n. 228 le sanzioni previste dal Codice Penale e da leggi speciali in materia

in relazione al preventivo di spesa proposto in data ..... 16.09.2015 ..... per attività di consulenza, assistenza, farmacia, officina, ed. ed. sp. ed al conseguente incarico a me conferito con (indicare estremi dell'atto) ..... DETERMINA DIR. GENERALE n. 428 ..... adottata in data ..... 16.10.2015 .....

**DICHIARA**

che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ex L. 06/11/2012 n. 190, art. 15 D. Lgs. 14/03/2013 n. 33 ed in analogia a quanto contenuto all'art. 53 comma 14 del D. Lgs. 30/03/2001 n. 165;

*oppure*

che sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ex L. 06/11/2012 n. 190, art. 15 comma 2 del D. Lgs. 14/03/2013 n. 33 ed in analogia a quanto contenuto all'art. 53 comma 14 del D. Lgs. 30/03/2001 n. 165.

**DICHIARA INOLTRE**

1) Ai sensi di quanto previsto all'art. 15 comma 1 lettera c) del D. Lgs. 14/03/2013 n. 33:

di aver ricevuto incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, di cui di seguito vengono riportati oggetto, ente, durata, compensi di ciascuno di essi (*compilare di seguito con possibilità, in mancanza di spazio, di allegare apposita appendice integrativa nella quale vengono riportati tutti i dati richiesti*):

ATAM AREZZO SPA - 2.300,00 - FORMAZIONE ANTICORRUZIONE 4 GG  
AFM FOLLOMICA - 1.800,00 - PARERE LEGALE  
ALTRE SOC. CONTROLLATE E PARTECIPATE, MA, SU INCARICO  
DELLA SOC. TI FORMA SRL

di essere titolare di cariche di funzioni in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o aver svolto attività professionali, di cui di seguito vengono citati oggetto, ente, durata, compensi di ciascuno di essi (compilare di seguito con possibilità, in mancanza di spazio, di allegare apposita appendice integrativa nella quale vengono riportati tutti i dati richiesti):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

oppure

di non aver ricevuto incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

di non essere titolare di cariche di funzioni in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

2) Di svolgere attività libero professionale di ..... AVVOCATO .....  
per la quale è titolare della partita IVA di seguito indicata ..... 01757680507 .....

Il Sottoscritto si impegna a dare comunicazione tempestiva al Consorzio di bonifica 3 Medio Valdarno in merito ad eventuali variazioni di tutto quanto sopra dichiarato.

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della D. Lgs. 30/06/2003 n. 196, ai sensi dell'art. 23 del medesimo conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

---

Autorizza, altresì, la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito internet istituzionale del Consorzio di bonifica 3 Medio Valdarno, nella sezione dedicata all'amministrazione trasparente, stante gli obblighi del Consorzio derivanti dall'applicazione dell'art. 15 del D. Lgs. 14/03/2013 n. 33 (omettendo il documento di identità che non sarà oggetto di pubblicazione).

La presente dichiarazione è composta da n. ...3.... fogli, comprese eventuali appendici integrative allegate a formarne parte integrante e sostanziale.

Luogo ..... FIRENZE ..... data ..... 22. 10. 2015 .....

Firma leggibile..... Gabriele Martelli .....

*(Allegare alla presente dichiarazione copia del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità).*