DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ PROFESSIONALI AI SENSI DELL'ART. 15 COMMA 1 LETTERA C) DEL D.LGS. N. 33/2013

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ex articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto **CAMPO GIOVANNI**, nato a **RAGUSA**, il **28/09/1962,** CF: **CMPGNN62P28H163Q**, in relazione al seguente incarico: **Revisore Legale dei Conti**, conferito da **Ordine dei Farmacisti di Palermo** e contraddistinto come: **Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti**

sotto la propria responsabilità ed in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs.33/2013

SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE

X di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

☐ di svolgere i seguenti incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

	Tipologia (incarico/carica)	Descrizione	Denominazione dell'Ente	Periodo di svolgimento	Compenso lordo complessivo
1					
2					
3					

SEZIONE II - ATTIVITA ' PROFESSIONALE

☐ di non svolgere attività professionale;

X di svolgere la seguente attività professionale **DOTT. GIOVANNI CAMPO REVISORE LEGALE DEI CONTI**

Il sottoscritto dichiara di essere informato che la presente attestazione è pubblicata nella sotto sezione "Consulenti e collaboratori" della Sezione Amministrazione Trasparente dell'Ordine dei farmacisti di Palermo.

Data 13/05/2025

CAMPO GIOVANNI
2025.05.13 20:15:41
CN=CAMPO GIOVANNI
C=IT
2.5.4.4=CAMPO
2.5.4.42=GIOVANNI