



**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITA' DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' PROFESSIONALI**  
(resa ai sensi art.47 DPR 445/2000)

I DATI FORNITI SARANNO PUBBLICATI SUL SITO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA IN OSSERVANZA DELLA NORMATIVA VIGENTE

Il/La sottoscritto/a AW. PIERO MELANI GRAVERINI  
nato/a a AREZZO prov. (AR) il 09/08/1953  
è residente in AREZZO  
via RISTORO DI AREZZO n. 154  
Codice Fiscale MLN PRI 53 M09 A390W

in riferimento al patrocinio legale in favore dell'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

**con riferimento all'art. 15 comma 1 lett. c) D.Lgs. 33/2013**

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione  
OVVERO  
 di svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito descritto:

NOME ENTE	SEDE ENTE	CODICE FISCALE	INCARICO	DURATA	GRATUITA' (SI/NO)

- di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione  
 OVVERO  
 di avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito descritto:

NOME ENTE	SEDE ENTE	CODICE FISCALE	CARICA	DURATA	GRATUITA' (SI/NO)

- di NON svolgere attività professionali  
 OVVERO  
 di svolgere le seguenti attività professionali:

ATTIVITA' PROFESSIONALE	DATA INIZIO SVOLGIMENTO ATTIVITA'	NOTE
AVVOCATO	26/03/1983	

Si impegna, infine, a comunicare tempestivamente alla Direzione Generale dell'A.O. "Ospedali Riuniti Marche Nord" ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Si allega: fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Data 11/05/2018

Firma 