

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEL D. Lgs. 33 del 2013 s. m. i
e rilasciata ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

IL/~~LA~~ SOTTOSCRITTO/~~A~~ (Cognome e nome) LAVEZZO MATTHIA
Nato/~~A~~ ROVIGO (Prov. RO) il 26/03/1978
CODICE FISCALE LVZMH78C26H620J

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

(indicando una o più delle seguenti opzioni)

- di non svolgere incarichi né di essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e di non svolgere attività professionali;
- di non svolgere incarichi né di essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- di svolgere incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da una pubblica amministrazione (indicare anche la pubblica amministrazione presso la quale si svolge l'incarico):

di svolgere le seguenti attività professionali:

TITOLARE DI "TERAPIXEL GRAFICA EVENTI"

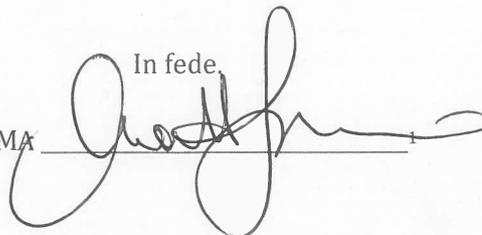
- di allegare alla presente autocertificazione il proprio *curriculum vitae* in formato europeo, datato e firmato;
- di aver preso visione dell'informativa ai sensi del GDPR - Regolamento UE 016/679 "codice in materia di protezione dei dati personali";
- di essere a conoscenza che questo ente pubblicherà i dati da Lei indicati nella presente autodichiarazione entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i successivi tre anni dalla cessazione del medesimo;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi allo svolgimento dell'incarico affidato da questo Ente.
- L'assenza di qualsiasi conflitto di interesse anche solo potenziale con Arteven

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR - Regolamento UE 016/679 e mi avvalgo di far valere i miei diritti ai sensi degli Artt. 15-17 del GDPR - Regolamento UE 2016/679 e s.m.i..

Data, 01/10/2021

FIRMA

In fede



¹ La firma autografa deve essere accompagnata da valido documento di riconoscimento.