

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto Mauro Salis nato a Sassari (_SS_) il 21/09/1978 e residente a Sassari, via _Tempio_____, n°_65/B_, Codice Fiscale SLSMRA78P21I452I____, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR del 28 dicembre 2000, n.445, consapevole che in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà alle sanzioni previste dall'art.76 della medesima legge, in relazione all'incarico di componente del Consiglio presso l'Ordine provinciale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali di Sassari,

DICHIARA

che nell'arco dell'anno __2022__NON ha percepito per l'incarico sopra menzionato alcun compenso e/o indennità.

Luogo e data

__Sassari____, __19/01/2023__

Firma



La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione qualora sia apposta in presenza del dipendente addetto al ricevimento o nel caso in cui la dichiarazione sia presentata unitamente a copia fotostatica (non autenticata) di un documento di identità del sottoscrittore