

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

Il/La sottoscritto/a SALVATORE MARIA PITTALIS nato/a a SASSARI (SS) il 27/07/1969
e residente a Sassari, via/p.zza Via Paquale Paoli, n° 49, Codice Fiscale
PTTSVT69L27I452B, 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,

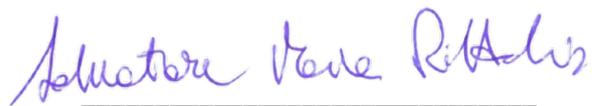
DICHIARA

che nell'arco dell'anno **2024** NON ha percepito per l'incarico sopra menzionato alcun compenso e/o
indennità.

Luogo e data

Sassari, 04/12/2024

Firma



Salvatore Maria Pittalis

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

Cognome **PITTALIS**
 Nome **SALVATORE MARIA**
 nato il **27/07/1969**
 (atto n. **2514** P. **1** S. **A** (1969))
 a **SASSARI (SS)** (.....)
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **SASSARI (SS)**
 Via **PASQUALE PAOLI, 49**
 Stato civile *********
 Professione **AGRONOMO**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,73**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari.....



Firma del titolare *Salvatore Maria Pittalis*
SASSARI li. **27/03/2015**

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

D'ORDINE DEL SINDACO.....
 Il Collab. Amm.vo Contabile
 (Dott.ssa Maria Silvia Satta)

Maria Silvia Satta

