



CITTA' DI ALBANO LAZIALE

Città Metropolitana di Roma Capitale

SEGRETERIA GENERALE – ORGANI ISTITUZIONALI

Allegato 2

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____ IL _____

A _____ IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'ORGANISMO PARTECIPANTE DENOMINATO _____

AI FINI DELL'AVVISO PUBBLICO "SELEZIONE DI PROPOSTA DI ATTIVAZIONE DI UNO SPORTELLO DI SUPPORTO INFORMATIVO E DI ORIENTAMENTO SUL CONSIGLIO COMUNALE DEI GIOVANI, SULLE POLITICHE EUROPEE E SUI GEMELLAGGI

DICHIARA

AI FINI DI QUANTO DISPOSTO DALLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012, N. 190, ART. 1, COMMA 9, LETTERA E)

- non è a diretta conoscenza della sussistenza di relazioni di parentela e/o affinità – entro il secondo grado – tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'organismo partecipante e i dirigenti e i dipendenti dell'Amministrazione Comunale di Albano;
- è a diretta conoscenza della sussistenza di relazioni di parentela e/o affinità – entro il secondo grado – tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'organismo partecipante e i dirigenti e i dipendenti dell'Amministrazione Comunale di Albano Laziale specificando di seguito le generalità dei soggetti interessati ed i rispettivi dati anagrafici, nonché il grado di parentela e/o affinità _____

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE