

AUTOCERTIFICAZIONE DI NON AVER RICEVUTO COMPENSI

Il/La sottoscritto/a _____ IRENE GIANNELLI _____ nato/a a _____ PONTEDERA _____ il
____ 30/12/1985 _____, residente a _____ LIVORNO _____ CAP _____ 57126 _____ Prov. _____ LI _____ Via _____ GENERALE
GIOVANNI GAMERRA _____ N. _____ 22 _____ Codice Fiscale _____ GNNRNI85T70G843T _____,

in qualità di **Consigliere dell'Ordine dei dottori Agronomi e Forestali delle provincie di Pisa, Lucc e
Massa Carrara – Tesoriere**

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti
(art. 76 D.P.R. 445/2000 e art. 489 del Codice Penale),

DICHIARA

**di non avere ricevuto compensi, diarie, gettoni di presenza o rimborsi forfettari per la carica ricoperta
nel suddetto consiglio dall'Ordine dei dottori Agronomi e Forestali delle provincie di Pisa, Lucc e
Massa Carrara.**

≡

Luogo e data _____ 30/05/2022 _____

Firma _____

Irene Gianneli