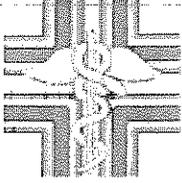


PER IL DOTT. MASSARI



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI RAGUSA

Via Archimede n° 183 - 97100 RAGUSA - Tel. 0932/624649 - Fax 0932/653974

Web: www.farmacistiragusa.it - Email: info@farmacistiragusa.it - PEC: ordinefarmacistirg@pec.fofi.it

Il/la sottoscritto/a **CARMELO MASSARI** nato/a **SCICLI** il
16/05/1957 residente in **VIA E. C. LOPIS D. 62 RAGUSA**
C.F.: **MSSCHL57E16L535F**, iscritto/a al n° **345** del Registro di
Anzianità, eletto/a in data **08/11/2017** con delibera n° **437** del **08/11/2017**
 Membro del Consiglio dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ragusa

Membro del Collegio dei Revisori dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Ragusa

Membro della Commissione Turni Farmacie

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

Di svolgere l'incarico di **Membro del Consiglio dell'Ordine / Membro del Collegio dei revisori / Membro della Commissione Turni Farmacie** in regime di gratuità, ovvero senza percepire alcuna forma di retribuzione per l'incarico espletato. Si precisa che il mero rimborso spese, previsto per l'espletamento di attività inerenti l'incarico assunto, non fa venir meno tale condizione di gratuità.

Ragusa, **21/01/2018**

Firma

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 autorizzo la raccolta dei presenti dati e la loro pubblicazione sul sito "farmacistiragusa.it" sez. "amministrazione trasparente" ai fini dell'adempimento previsto dall'art. all'art. 14 del D. L.vo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dall'art. 13 d. lgs. 97/2016 (vedi delibera ANAC n. 241/2017).

Ragusa, **21/01/2018**

Firma