

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a TIRRELLI WGA  
(cognome) (nome)

nato/a a VARESE (VA) il 14/5/1965  
(luogo) (prov.)

residente a CLIVIO (VA) in via TRENTINI n. 5  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in VIGEVANO SUP (VA) in via PONTE BIANCO n. 9/a (luogo)  
(prov.) (indirizzo)

**In qualità di membro del Consiglio di Amministrazione del Centro di Istruzione e  
Formazione Professionale del Piambello Azienda Speciale**

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in  
caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**

**DICHIARA**

**(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta  
ed autocertificabili ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000)**

- A) di aver ricevuto i seguenti importi per viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici: NESSUNO
- B) di ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici diversi dal Centro di Istruzione e Formazione Professionale del Piambello e privati e di ricevere a qualsiasi titolo corrisposti in relazioni alle stesse:  
NESSUNO

- C) di aver ricevuto i seguenti ulteriori incarichi con oneri a carico della finanza pubblica in relazione ai quali gli sono stati corrisposti i seguenti compensi NESSUNO

(luogo, data)

VIGEVANO 2/9/2014

**Il dichiarante**



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a SASSI FRANCESCO  
(cognome) (nome)

nato/a a VARESE (.....) il 31-01-89  
(luogo) (prov.)

residente a VIGLIO (.....) in via SILVIO n. 25  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in VIGLIO (.....) in via SILVIO n. 25 (luogo)  
(prov.) (indirizzo)

**In qualità di membro del Consiglio di Amministrazione del Centro di Istruzione e  
Formazione Professionale del Piambello Azienda Speciale**

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in  
caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**

**DICHIARA**

**(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta  
ed autocertificabili ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000)**

- A) di aver ricevuto i seguenti importi per viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici: NESSUNO
- B) di ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici diversi dal Centro di Istruzione e Formazione Professionale del Piambello e privati e di ricevere a qualsiasi titolo corrisposti in relazioni alle stesse:

NESSUNO

- C) di aver ricevuto i seguenti ulteriori incarichi con oneri a carico della finanza pubblica in relazione ai quali gli sono stati corrisposti i seguenti compensi NESSUNO

**(luogo, data)**

Bisuschio, 2-9-2014

**Il dichiarante**



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

Il/La sottoscritto/a..... MASSIRONI ELENA .....  
(cognome) (nome)

nato/a a ..... ARCISATE ..... (..... VA......) il... 8-08-1953 .....  
(luogo) (prov.)

residente a ..... ARCISATE ..... (..... VA......) in via ..... Vicolo Verdi ..... n. 6 .....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in ..... ARCISATE ..... (..... VA......) in via ..... Vicolo Verdi ..... n. 6 ..... (luogo)  
(prov.) (indirizzo)

**In qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione del Centro di Istruzione e  
Formazione Professionale del Piambello Azienda Speciale**

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n.445, in  
caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi**

**DICHIARA**

**(indicare gli stati, qualità personali o fatti necessari ai fini dell'autorizzazione richiesta  
ed autocertificabili ai sensi dell'art .47 D.P.R. 445/2000)**

A) di aver ricevuto i seguenti importi per viaggi di servizio e missioni pagati con fondi  
pubblici: \_\_\_\_\_

B) di ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici diversi dal Centro di Istruzione e  
Formazione Professionale del Piambello e privati e di ricevere a qualsiasi titolo corrisposti  
in relazioni alle stesse:

ASSessore SERVIZI ALLA PERSONA - COMUNE DI CIVASSO AL MONTE

C) di aver ricevuto i seguenti ulteriori incarichi con oneri a carico della finanza pubblica in  
relazione ai quali gli sono stati corrisposti i seguenti compensi \_\_\_\_\_

Bisuschno, 2.09.2014  
(luogo, data)

Il dichiarante  
