

MODULO A)

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE E ALTRI EVENTUALI INCARICHI

[D. Lgs. 33/2013, art. 14 c. 1, lettera d) e lettera e), c. 1 bis e c.1 quinquies]

La presente dichiarazione è rilasciata per l'**ANNO 2026** e tiene conto anche delle annualità precedenti (dalla data della nomina / incarico ricevuto).

La presente dichiarazione è rilasciata sotto la propria responsabilità dal dichiarante ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Il/la sottoscritto/a dichiarante è consapevole che la presente dichiarazione verrà pubblicata nel sito aziendale, nella sezione "Società Trasparente" e che i dati saranno trattati dalla Società per le finalità di cui al D.lgs. n. 33/2013.

Il sottoscritto dichiarante è consapevole che tale dichiarazione va effettuata **entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico** in Go Imperia (art. 14 co.2 D. Lgs. 33/13) e va trasmessa per la pubblicazione **ogni anno (o anche infrannualmente)**, con aggiornamento tempestivo ex art. 8 D. Lgs. 33/13, a seguito di eventuali variazioni intervenute in corso d'anno).

Il sottoscritto / La sottoscritta	
COGNOME	NOME
GANDOLFO	STEFANO
Titolare della carica di AMMINISTRATORE UNICO	

DICHIARA (*)

☒ di **non avere altre cariche** assunte presso Enti Pubblici o Privati;
☐ di **avere** le seguenti **altre cariche** assunte presso Enti Pubblici o Privati:

TIPO DI CARICA	ENTE PUBBLICO o PRIVATO	COMPENSO LORDO SPETTANTE	DURATA DELLA CARICA	
			DAL	AL
CONSIGLIERE DI AMMINISTRAZIONE	Ente Privato Lab. Farmaceutico CT SRL	57.000 (cinquantasettemila)	17/08/2018	Indeterminato
REVISORE	Ente Privato MEDLAC SRL	2.500 (duemilacinquecento)	03/01/2024	Approvazione bilancio 2025

N.B. Inserire anche le cariche che hanno un compenso pari a zero.

DICHIARA (*)

☐ di **non avere altri incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica;
☐ di **avere** i seguenti **altri incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica:

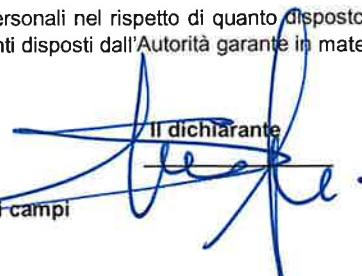
TIPO DI INCARICO (*)	DENOMINAZIONE COMMITTENTE (*)	COMPENSO LORDO SPETTANTE (*)	DURATA DELL'INCARICO (*)	
			DAL	AL

N.B. Non occorre inserire gli incarichi per i quali il compenso è uguale a zero.

AUTORIZZA

Con la sottoscrizione della presente il/la dichiarante autorizza il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto in materia dal Reg. UE 2016/679, dal D.lgs. 196/2003 e loro ss.mm.ii., ivi compresi i provvedimenti disposti dall'Autorità garante in materia di privacy.

Data
29/7/2026


Il dichiarante

(*) Barrare la relativa casella e, in caso di altre cariche / incarichi, compilare tutti i relativi campi