MODELLO B

Alla
Camera di Commercio
di Bergamo

DICHIARAZIONE CARICHE E INCARICHI
art. 14, c. 1, lett. d) D.Lgs. 33/2013
Dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto: Cognome: GUATTERINI Nome: RENATO

in qualità di **Consigliere** della Camera di Commercio di Bergamo dal 10.06.2020

dichiara

sotto la sua personale responsabilità,

SEZIONE 1

☐ di non ricoprire altre **cariche** presso altri enti pubblici o privati

X di ricoprire, o di aver ricoperto nel 2024, le seguenti altre **cariche** in enti pubblici o privati, sia a titolo gratuito sia a titolo oneroso (in quest'ultimo caso indicare i relativi compensi)

Soggetto	Carica	Data inizio	Data fine	Compenso
ANCE BERGAMO	Vice Presidente - Consigliere – Referente Commiss. Urbanistica e Edilizia	Maggio 2021	22/05/2025	/
FONDAZIONE CASA AMICA	Consigliere	Maggio 2021	In corso	/
FONDAZIONE AZZANELLI CEDRELLI ONLUS	Vice Presidente	Ottobre 2024	In corso	/
CENTRO ETICA AMBIENTALE ONLUS	Consigliere	Maggio 2021	In corso	/
IMMOBILIARE 70 SRL	Procuratore	2024	In corso	/
STEMA COSTRUZIONI GENERALI SRL S.B.	Procuratore	2017	In corso	144.000,00
G.B.C. SRL – GRUPPO BERGAMO COSTRUZIONI S.B.	Procuratore	2024	In corso	333.333,34

SEZIONE 2

X di non svolgere altri **incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica

☐ di svolgere, o di aver svolto nel 2024, altri **incarichi** con oneri a carico della finanza pubblica, con l'indicazione dei relativi compensi

Soggetto	Incarico	Data inizio	Data fine	Compenso

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., e ai fini degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 14 del D.Lgs. 33/2013 relativo ai titolari di incarichi di indirizzo politico, **sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.**

La presente dichiarazione è rilasciata dall'interessato nella consapevolezza che i dati conferiti saranno trattati dalla Camera di Commercio di Bergamo con le modalità indicate nell'informativa allegata di cui si dichiara di aver preso visione.

Data: 14/10/2025 Firma del dichiarante*: _____

* in caso di firma autografa allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.