

Con la presente, la sottoscritta Lodoli Chiara, nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_, dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione né di svolgere attività professionali

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

attività libero professionale presso Poliambulatori privati di Roma e provincia per lo svolgimento di visite medico-sportive.

La sottoscritta, unisce alla presente dichiarazione la copia del seguente documento di identità:

Patente n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_.

Roma, 06.01.2024

F.to Chiara Lodoli