

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(articolo 47 decreto del Presidente della Repubblica. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto ALVARO Domenico _____

Nato _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

C. F. _____

In relazione all'incarico di Preside della Facoltà Medicina e Odontoiatria

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 2000, nonché delle conseguenze previste dal D. Lgs. n. 8 aprile 2013, n. 39, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 2000)

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*.

.... I sottoscritto ALVARO DOMENICO allega alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento d'identità¹: passaporto, n. _____ rilasciato da _____ il _____

Luogo e data

F.to digitalmente Prof. Domenico Alvaro

_____ Roma, 8 Luglio 2024 _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27.04.2016 “Regolamento generale sulla protezione dei dati” (di seguito “Regolamento”) e del D.Lgs. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10.08.2018, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento europeo.

È titolare del trattamento dei dati l'Università degli Studi di Roma “La Sapienza”; legale rappresentante dell'Università è il Rettore pro tempore. Dati di contatto: urp@uniroma1.it; PEC: protocollo.sapienza@cert.uniroma1.it Dati di contatto _____

¹ Indicare la tipologia di documento di identità (carta d'identità, patente di guida, passaporto, modello AT).

del Responsabile della protezione dei dati: responsabileprotezionedati@uniroma1.it; PEC: rpd@cert.uniroma1.it. I dati personali sono raccolti per l'espletamento della procedura di nomina o di designazione in relazione alla quale è stata presentata. La dichiarazione è necessaria per consentire a Sapienza Università di Roma di effettuare la nomina nonché per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico conferito. Diritti dell'interessato: si informa che l'interessato potrà chiedere al titolare del trattamento dei dati, ricorrendone le condizioni, l'accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell'art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell'art. 17 del Regolamento o la limitazione del trattamento ai sensi dell'art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al loro trattamento ai sensi dell'art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell'art. 20 del Regolamento. In caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, l'interessato potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Io sottoscritto dichiaro di aver letto e compreso la presente informativa nonché di prestare il consenso al trattamento dei dati per le finalità di cui alla informativa medesima.

Luogo e data

F.to digitalmente Prof. Domenico Alvaro

_ Roma, 8 Luglio 2024 _____