Allegato 3 (Modello A)

Al Direttore del Dipartimento di
Biotecnologie Medico-Chirurgiche
Corso della Repubblica,79
04100 LATINA

OGGETTO: Informazioni di cui all'art. 15, c.1, lett. c) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della, da parte delle strutture in indirizzo, disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza, e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) – Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Con la presente, io sottoscritto, _MASSONI_FRANCESCO_____,
r _____ (prov. _LT__), in
qualità di _MEDICO_LEGALE_libero_professionista_____, per
finalità di cui all'art. 15, c. 1 del D. Lgs. N. 33/2013,

dichiaro

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,

- o 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:

- Docente a contratto Università "Sapienza" di Roma

- Docente a contratto Università di Bologna

- Docente a contratto Università di Brescia

- Docente a contratto Università del Molise

- Docente a contratto Università "Tor Vergata" di Roma

- Medico legale lib. prof. INPS

- Medico legale lib. prof. Guardia di Finanza

- Medico legale lib. prof. Ferrovie dello Stato

Io sottoscritto, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:
___CARTA_D'IDENTITA'_____, n. __AV3112863_____
Rilasciato da ___COMUNE_DI_ROMA_____, il _____19/06/2014_____

Latina, __16/04/2021_____

FIRMA