

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 Francesco ROMEO, nato il 01 9 1963, a Paola (prov. CS), in qualità di (\*)  
Medico Chirurgo, 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 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 di Medico Chirurgo presso Studio Medico Romeo in Roma Corso Vittorio Emanuele II n. 18 ed Aprilia Via Dalmazia n. 2

Attività Libero Professionale di Consulente di Chirurgia OncoPlastica presso Osp. Regina Apostolorum di Albano L.le

Io sottoscritto, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:  
Carta di Identità, n. CA71772FJ Rilasciato dal Comune di Roma, il 29 10 2019

Latina, 18 aprile 2021

  
FIRMA

(non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

(\*) indicare la qualità