

Al Direttore del Dipartimento di Biotechnologie 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 sottoscritta Flora Ippoliti nata il 28 dicembre 1943 a Roma (prov. RM), in qualità di (*) Professore Associato di Immunologia; Docente di Neuroimmunomodulazione (MED 04), per finalità di cui all'art. 15, c1 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,

- 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

Io sottoscritta unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:
Passaporto n°YB0947140
Rilasciato da Min.Affari Esteri, il 28 marzo 2017

Roma 10 Febbraio 2021

FIRMA

Flora Ippoliti