

Con la presente, Il sottoscritt, **Cristiana Alessia Guido**,

in qualità di (*) _____ Psicologa clinica,

dichiara

al 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,

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

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:

Il sottoscritt_, unisce alla presente dichiarazione:

- c. copia del documento di identità;
- d. Curriculum datato e firmato;

Roma, 27/12/2023

FIRMA
Cristiana Alessia Guido

(indicare la qualità)