DICHIARAZIONE A NORMA DEL D.LGS. N. 33/2013, ART. 15, CO.1, LETT. C)¹ resa ai sensi del DPR n. 445/2000

. 1			~ II II	10	- 4 -	
П	sottoscr	ITTO	(TILLI	K) ((¬AK/	4 F F A

con riferimento all'incarico di insegnamento "La chirurgia protesica peniena" relativo al Master II livello in Andrologia Chirurgica ricostruttiva e Implantologia Protesica a.a. 2024/2025 relativo al Bando ICE 3/2025 prot.n. 505 del 05/05/25 conferito dal Dipartimento Materno Infantile e scienze urologiche

DICHIARA

ai s	sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 15 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di
coll	aborazione o consulenza", comma 1, lett c), consapevole delle sanzioni penali previste per i casi di
dicł	niarazione mendace, così come stabiliti dall'art. 76, secondo comma, del D.P.R. 445/2000
4	di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
	di non svolgere attività professionali;
ovv	ero
	di svolgere i seguenti incarichi e/o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

INCARICHI E/O CARICHE					
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgiment			
4.					
	6				
	ATTIVITA' PROFESSIONALI				
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento			

¹ Il presente modulo è predisposto ai fini della pubblicazione e garantisce il rispetto della normativa in materia di tutela dei dati. La dichiarazione integrale è conservata presso gli uffici della Struttura che ha conferito l'incarico.

Il sottoscritto GIULIO GARAFFA si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni su quanto dichiarato.

Il sottoscritto GIULIO GARAFFA dichiara di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ateneo, nella Sezione "Amministrazione trasparente", nelle modalità e per la durata prevista dal d.lgs. n. 33/2013, art. 15.

(Luogo e data)

NON DEVE ESSERE FIRMATO