

DICHIARAZIONE A NORMA DEL D.LGS. N. 33/2013, ART. 15, CO.1, LETT. C) 1

resa ai sensi del DPR n. 445/2000

Il sottoscritto Dott. Mattia Travagliati
con riferimento all'incarico di prestazione occasionale relativo a Incarico Docenza Master di II livello in
Medicina Estetica e Rigenerativa per l'insegnamento "Nutraceutica e cosmeceutica" conferito dal
Dipartimento di scienze e Biotecnologie medico chirurgiche (Decreto approvazione atti Prot.1498/2025)

DICHIARA

ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 15 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di
collaborazione o consulenza", comma 1, lett c), consapevole delle sanzioni penali previste per i casi di
dichiarazione mendace, così come stabiliti dall'art. 76, secondo comma, del D.P.R. 445/2000

X di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla
pubblica amministrazione;

X di svolgere i seguenti incarichi e/o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o
finanziati dalla pubblica amministrazione, oppure di svolgere le seguenti attività professionali:

	INCARICHI E/O CARICHE	
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgimento
	ATTIVITA' PROFESSIONALI	
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento
Farmacista	Farmacia Piave snc	In essere

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

Il sottoscritto 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.

Latina, 20.06.2024

F.to Dott. Mattia Travagliati

*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.*