

Al Direttore de
Dipartimento di Neuroscienze,
Salute Mentale e Organi di Senso
Sapienza Università di Roma

Oggetto: Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. C) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della 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, la sottoscritta TERRIBILI CHIARA nata il 05/07/2023 a ROMA (RM), C.F. TRRCHR91L45H501I, per le finalità di cui all'art. 15, c. 1 del D. Lgs. N. 33/2013,

Dichiara

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 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 documento di identità

ROMA, 29/09/2023

La Dichiarante