

Al Direttore del Dipartimento di
Neuroscienze Umane
Viale dell'Università 30
00185

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 sottoscritto GIULIA DI STEFANO
nata il 12 11 1985 (prov. RM),
in qualità di (*) RTDA, per le finalità di cui all'art. 15, c.1 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

ovvero

☒ 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:

Svolgimento attività libero professionale ed elettrodomestica
presso l'ospedale "Rector Giuseppe Vannini" in qualità
di consulente esterno in assenza di vincoli di subordinazione

Io sottoscritto unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:

rilasciato da _____ n. _____
il _____

Roma, 5/09/2018

FIRMA

Giulia Di Stefano

(*) indicare la qualità