

Al Direttore del Dipartimento di Biotecnologie medico-chirurgiche
Corso della Repubblica,79
04100 LATINA

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, ALFONSO IACONO nato il 16 settembre 1949, a Agrigento (prov. AG), in qualità di (*) docente, per finalità di cui all'art. 15, c1 del D. Lgs. N. 33/2013,

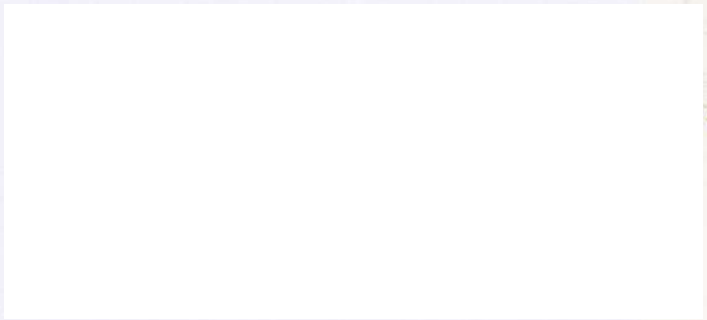
dichiaro

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.

Io sottoscritto, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:
Carta di Identità , n. AZ0901950, rilasciato dal Comune di Pisa, il 10/07/2018

Pisa, 14 febbraio 2022



(*) indicare la qualità