

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

**resa ai sensi del DPR n. 445/2000**

La sottoscritta GAIA ANDREUCCI

con riferimento all'incarico di Docenze Figure Specialistiche Assistenza Sanitaria 2024-2025

relativo al Bando **DOC FIG.SPEC. ASSISTENZA SANITARIA 2024-2025** prot.n. **985** del **29/03/24**

conferito dalla Facoltà di Medicina e Odontoiatria

**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

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;

ovvero

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:

<b>INCARICHI E/O CARICHE</b>		
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgimento
<b>ATTIVITA' PROFESSIONALI</b>		
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento

<sup>1</sup> 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.


La sottoscritta GAIA ANDREUCCI si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni su quanto dichiarato.

La sottoscritta GAIA ANDREUCCI 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.

Roma, 14/06/24

**NON DEVE ESSERE FIRMATO**