

ALLEGATO B

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

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 sottoscritta **Vera Cuzzocrea** Nata a \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ in qualità di psicoterapeuta, esperta in psicologia giuridica e docente, 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 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:

- giudice onoraria presso il Tribunale per i Minorenni di Roma;
- psicoterapeuta presso proprio studio professionale;
- consigliera Ordine Psicologi Lazio e coordinatrice Commissione Tutela;
- formatrice e docente presso diversi enti pubblici, anche universitari.

Io sottoscritta, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità: carta di identità, n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di Roma:

Roma, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(\*) indicare la qualità