

**DICHIARAZIONE A NORMA DEL D.LGS. N. 33/2013, ART. 15, CO.1, LETT. C)² resa
ai sensi del DPR n. 445/2000**

Il sottoscritt MARIA GRAZIA GIORDANO

con riferimento all'incarico di DOCENTE
(Indicare la tipologia dell'incarico: ad es. consulenza/collaborazione/docenza)

relativo a MASTER IN PSICOGERIATRIA 2024/2025
(riferimento all'oggetto dell'incarico)

conferito dal S.D. MEDICINA CLINICA E MOLECOLARE
(Area, Facoltà, Dipartimento, Centro che ha conferito l'incarico)

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:

INCARICHI E/O CARICHE		
Soggetto conferente	Tipologia incarico/carica	Periodo di svolgimento
ATTIVITA' PROFESSIONALI		
Attività	Soggetto	Periodo di svolgimento
GIORNALISTA	FREE LANCE	

² 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.

VOLONTARIA	ALDO ACCHIGHER	

L sottoscritt si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni su quanto dichiarato.

L sottoscritt 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,

14/1/2025

NON DEVE ESSERE FIRMATO