

Oggetto: Informazioni di cui all'art. 15, c.1, lett. c del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della 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 SERIO MANZI  
nato il ..... a ..... (prov. .... ) in  
qualità di ....., 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 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 cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA  
TERAPIA DEL DOLORE OSPEDALE  
BORU CAGLIARI

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

..... n. ....

rilasciato da ..... il .....

Roma, .....

Serio Manzi  
Firma