*Allegato 2*

Al Direttore del Dipartimento di

Scienze e Biotecnologie Medico-Chirurgiche

Corso Della Repubblica,79

04100 LATINA

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conferma di essere a conoscenza che, in caso di affidamento, gli estremi e i compensi dell’incarico e il proprio curriculum vitae verranno resi pubblici attraverso il sito web del Dipartimento di Scienze e Biotecnologie Medico-Chirurgiche, ai sensi del Decreto Legislativo n. 33/2013 riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni,

Data ............................

Firma

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(non soggetta ad autentica ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)