

ALLEGATO 2

Al Direttore del
Master in "Immuno Oncologia"
Sapienza Università di Roma
Via di Grottarossa 1035.
00189 Roma

Con la presente io sottoscritt Cognome
Nome
nat. a(prov.) il
e residente a (prov.) in
via.....n. ai sensi degli artt. 46 e
47 del D. P. R. n. 445/2000 e ss. mm. ii, consapevole delle sanzioni penali previste
dall'art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci
ivi indicate,per le finalità di cui all'art. 15, comma 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)

DICHIARO

- 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 le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiaro altresì che sono conformi agli originali le copie semplici dei titoli non rilasciati da altre pubbliche amministrazioni italiane che si producono ai fini della valutazione comparativa in allegato alla domanda di partecipazione al presente bando di seguito elencati:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

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

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

Data,

Firma