	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI / CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI (ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)	AAGG_MOD-AI Rev. 1 – 23/05/19
UOC Affari generali		

Il/La sottoscritto/a _____GIANFREDA FRANCESCO_____ nato/a a __CASARANO_____ il __25/07/1995__ e residente in _____TAVIANO_____ alla via _____FRATELLI ROSSELLI, 1_____ codice fiscale _____GNFFNC95L25B936X_____ p.iva ____05104090757_____

in relazione all'incarico di

_____ ODONTOIATRA – LIBERO PROFESSIONISTA

_____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☒ di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

❑ di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☒ di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

❑ di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

☒ di NON svolgere attività professionali

❑ di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

__ROMA____ lì, __10/11/2021__ In fede__ FRANCESCO GIANFREDA