



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI /
CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI**

AAGG_MOD-AI
Rev. 1 – 23/05/19

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

UOC Affari generali

Il/La sottoscritto/a _____ FUSCO FRANCESCA MARIA ROSARIA _____ nato/a a
VALLO DELLA LUCANIA il ___07/10/1986___ e residente in _____ ROMA _____ alla via
_____ BARTOLOMEO BORGHESI, 12 _____ codice fiscale
_____ FSCFNC82R47L628E _____ p.iva _____ 15366211009 _____

in relazione all'incarico di

_____ PSICOLOGA _____

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
	LIBERA PROFESSIONE	01/2020	

Si impegna infine

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

__ROMA__ li, __20/07/2021__

In fede _FRANCESCA MARIA ROSARIA FUSCO