

**DICHIARAZIONE
AI SENSI DELL'ART. 15, COMMA 1, LETT. C), D.LGS. N. 33/2013**

Il sottoscritto Catalano Fabio, nato a Roma (Prov.RM) il XX/xx/xxxx residente a Roma (Prov.RM) in Via xxxxxxxxxxxxxx

codice fiscale

consapevole che:

- è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000);

DICHIARA

di non svolgere incarichi né di avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

ovvero

di svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito riportati:

| Cariche/incarichi | Ente di diritto privato regolato o finanziato dalla pubblica amministrazione |
|-------------------|--|
| | |
| | |
| | |

DICHIARA INOLTRE

di non svolgere attività professionali;

ovvero

di svolgere le attività professionali di seguito elencate:

attività professionale intramoenia quale medico specialista in ortopedia e traumatologia

Si allega alla presente copia di un documento di identità in corso di validità debitamente sottoscritto.

Roma, 29.04.2021

Firma