

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO
DI ALTRI INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI
(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS. 33/2013)**

Il/La sottoscritto/a PRONI CLAUDIO
ente in _____

_____ Codice Fiscale

in _____ relazione _____ all'incarico _____ di _____
TUTOR PROGETTO "SALUTE & BENESSERE NELLA SCUOLA" 2020

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
1	INFORMATICA	1999	LIB. PROFES.

- D. Dichiaro inoltre:
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
 - di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati forniti nell'ambito della presente dichiarazione.

LUGO li, 02/01/2020

In fede

Proni Claudio