

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

La sottoscritta DE PASCALI SANDRA ANGELICA _____

nata a _____ il _____

residente a _____ (_____)

in _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

ai sensi dell' art. 15, comma 1, lett. c) del D. Lgs. n. 33/2013

(Art. 15, c.1, lett. c): "*c) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;*")

- o di non avere/avere incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- o svolgere attività professionali;

(specificare di seguito eventuali incarichi o cariche ricoperti o attività professionali svolte)
_____ Farmacista territoriale _____

Dichiara di essere informata, ai sensi e per gli effetti di cui al 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

____ Lecce, ____ 14/08/2020
(luogo, data)

Il Dichiarante
