

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

Il/La sottoscritto/a MARGIOTTA MANUEL in relazione all'incarico di  
SERVIZIO ASSISTENZA MEDICA FASI DISTRETTUALI DI BASKET CAMPIONATI STUDENTESCHI

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	INCARICO LP c/o PS DI CAMPOMAGGIORE	08/01/2023	

Si impegna infine

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

Saonara, 08/03/2023

Firma Maurizio Galli