

**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 ..... Filippini Ingrid ..... in relazione all'incarico di ..... Psicologo .....

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
	IC FALCONE BORSELLINO	PSICOLOGO	56 ORE	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
	PSICOLOGO LIBERO PROFESSIONISTA	01\01\2020	

Si impegna infine

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

Data 23/11/2022

Firma

