

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione, relativa allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali**

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

(sostitutiva di certificazioni e atti di notorietà, ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

\* \* \*

Il/la sottoscritto/a..... GABRIELE MOLA.....  
Nato/a a..... NUERO (NU)..... il ..... 05/02/1989..... nella qualità  
di consulente/collaboratore esterno dell'A.S.P. Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia, per l'attività di  
fisioterapia....., consapevole delle responsabilità civili, amministrative e  
penali, relative a dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria  
personale responsabilità

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 33/2013 i seguenti dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

Incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione	Data di conferimento incarico	Data cessazione incarico

**Oppure**

☒ Non avere ricevuto incarichi o essere titolari di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.

Mule

**Dichiara altresì lo svolgimento delle seguenti attività professionali:**

Ente presso il quale si svolge la prestazione professionale	Periodo di svolgimento della prestazione	Oggetto della prestazione

**Oppure**

☒ Non svolgere attività professionali.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente, utilizzando lo stesso modulo, ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

Quanto sopra anche ai fini della pubblicazione della presente autodichiarazione sul sito internet dell'Ente alla sezione Amministrazione trasparente, come prescritto dal D.Lgs. n. 33/2013.

**Luogo, Data**

Pavia 30/01/2017

Il Dichiarante

*[Signature]*