



Istituto Romano di San Michele
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

DICHIARAZIONE SVOLGIMENTO ALTRI INCARICHI

Il soggetto è tenuto, ex art. 15, D.Lgs. n. 33/2013, a fornire i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali. La presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web istituzionale dell'Istituto Romano di San Michele in caso di conferimento di incarico.

DATI DEL DICHIARANTE:

| | |
|-------------------------------|--|
| NOME: | Anna |
| COGNOME: | Budkova |
| CODICE FISCALE / PARTITA IVA: | 00000000000000000000 P. IVA 17045511007 |

Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

| Ente conferente l'incarico | Tipologia di incarico | Oggetto dell'incarico | Durata dell'incarico (da - a) | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Svolgimento di attività professionali:

| | |
|---|--|
| Tipologia di attività professionale svolta: | |
|---|--|

Il/La sottoscritto/a, preso atto che, ex artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla predetta legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, dichiara che le informazioni sopra riportate sono complete, esaustive e corrispondenti al vero.

Al sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Roma 26/10/2023

Firma

ca. OTASSIS: a