



**Istituto Romano di San Michele**  
Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza  
(Legge 17.7.1890 n.6972 – R.D. 7.6.1928 n.1353)

00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

**DICHIARAZIONE SVOLGIMENTO ALTRI INCARICHI**

Il candidato 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:                         | EMANUELA     |
| COGNOME:                      | MENICETTI    |
| CODICE FISCALE / PARTITA IVA: | 110315391002 |

**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: | PSICOLOGA - PSICOTERAPEUTA |
|---|----------------------------|

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.

Ai 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.

Firma

A handwritten signature in black ink, appearing to read "L. C. M. S. U. T. T. S.", written in a cursive style.