

**Allegato D1**

Al direttore del Dipartimento di Scienze  
Medico-Chirurgiche e Medicina Traslazionale  
Az. Ospedaliera Sant'Andrea  
Sapienza Università di Roma  
Via di Grottarossa 1035-1039

Con la presente io sottoscritta Carabotti Marilia

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**Dichiara**

per le finalità di cui all'art.15, comma 1 lett.c) del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)

Di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali

Roma, 04/01/2017

Firma,

