



Ministero dell'Istruzione

I.I.S.S. Alfano da Termoli

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI

(ai sensi dell'art. 15 comma 1 lettera c) del d.lgs. n 33/2013)

Il/La sottoscritto/a POLLIO ANTONELLA nato/a

a TERMOLI (CB) il 10/10/1974

in relazione all'incarico di PSICOLOGA

(specificare il tipo di incarico, consulente/collaboratore/docente, ecc)

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15 comma 1 lett. c) del d.lgs. 33/2013:

☒ di ~~svolgere~~/non svolgere attività presso le pubbliche amministrazioni in qualità di

☒ di ~~svolgere~~ / non svolgere Incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

☒ di ~~essere~~/ non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione,

☒ di svolgere / ~~non svolgere~~ attività professionale,

☐ nel caso uno o più incarichi indicare l'ente o gli enti che li hanno conferiti e gli estremi dell'atto

☐ di essere in possesso/ ~~non possesso~~ di partita IVA n. 01536670704 in qualità di ~~lavoratore autonomo~~/libero professionista e di rilasciare regolare fattura.

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Data

16/09/2022

Firma

Antonella Pollio