

DICHIARAZIONE

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

Il/la sottoscritto/a LEONZI Dr MARIO

in relazione all'incarico di: Docenza per il Master in Medicina Estetica e Terapia Estetica 8° Edizione (Laser Terapia);

DICHIARA

(Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)



Di non svolgere incarichi e né di avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali ;



Di svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o lo svolgimento di attività professionali. In tal caso specificare :

Cariche/Incarichi/attività professionali	Ente / Società	Data inizio	Data fine
Medico Chirurgo	Studio	1981	-
Università LA Sapienza			

Il/la sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Camerino li,

F.to