



Università degli Studi di Udine

## Dichiarazione altri incarichi consulenti e collaboratori

Al Responsabile di Struttura/Area

OGGETTO: Dichiarazione relativa allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla PA o lo svolgimento di attività professionali.

Il sottoscritto

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| NOME                       | Eleonora         |
| COGNOME                    | Tosti            |
| PARTITA IVA/CODICE FISCALE | TSTLNR88C50H501W |

DICHIARA

Quanto segue:

Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla PA

| 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, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 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 DPR n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e Data

Roma, 31/03/2023

Firma