



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI UDINE**  
hic sunt futura

DIPARTIMENTO DI MEDICINA

**ALLEGATO N. 3 ALLA DOMANDA - DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI CONSULENTI E COLLABORATORI**

(solo per soggetti non dipendenti dell'Università di Udine)

Il candidato è tenuto, ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. n.33/2013, a fornire i dati relativi allo svolgimento 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 dell'Ateneo in caso di conferimento dell'incarico oggetto della presente selezione.

**DATI DEL DICHIARANTE:**

NOME	LAURA
COGNOME	LIRUSSI
CODICE FISCALE /PARTITA IVA	LRSLRA86C60H816B

**Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione**

Ente conferente l'incarico	Tipologia di incarico	di	Oggetto dell'incarico	Durata dell'incarico (da - a)

**Svolgimento di attività professionali**

Tipologia di attività professionale svolta	
--	--

**OPPURE**

Il sottoscritto dichiara di non svolgere alcuna delle attività sopradescritte.

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 Udine 26/01/2024 Firma Laura Lirussi