

Spett.le
MUSEO TATTILE STATALE OMERO

DICHIARAZIONE DEI TITOLARI DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE O CONSULENZA
ex Art. 8 Decreto Legislativo 14.03.2013 n. 33 e s.m.i.
(Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

In ottemperanza alle disposizioni del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., il/la sottoscritto/a:

Cognome	Nome
PAOLOZZI	ELISABETTA
LUOGO	DATA DI NASCITA
Ancona	26/10/1961

In qualità di:

Carica	Ente
INCARICO PER SERVIZIO DI TRADUZIONE TESTI	MUSEO TATTILE STATALE OMERO

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri e falsità negli atti richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000);

Consapevole che, per gli effetti di cui all'art.13 del REGOLAMENTO (UE) 2016/679, i dati sotto riportati saranno trattati con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Dichiara quanto segue

ESERCIZIO DI FUNZIONI DI AMMINISTRATORE O DI SINDACO DI SOCIETA'

Carica	Ente/Società	Compensi
-----	-----	

TITOLARITA' DI IMPRESE

Denominazione dell'impresa	Qualifica
-----	-----

**ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E RELATIVI COMPENSI
A QUALSIASI TITOLO CORRISPOSTI**

<i>Carica</i>	<i>Ente/Società</i>	<i>Compensi</i>
-----	-----	-----
-----	-----	-----

**ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA CON INDICAZIONE DEI
COMPENSI SPETTANTI**

<i>Carica</i>	<i>Ente/Società</i>	<i>Compensi</i>
-----	-----	-----
-----	-----	-----

La presente dichiarazione, completa dei relativi allegati, (documento di riconoscimento) che ne fanno parte integrante, è firmata dal/la sottoscritto/a digitalmente e viene trasmessa per posta elettronica all'indirizzo segreteria@museoomero.it ovvero con firma autografa. In tale secondo caso il documento dovrà essere scansionato in modo da garantire il rispetto delle disposizioni di cui agli art. 6 e 7 del D.lgs. 33/2013 (formato .pdf aperto)

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Data

10/11/2025

Firma dell'interessato
F.to Elisabetta Paolozzi