

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI  
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI  
(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)**

La sottoscritta Manuela Ciarrocca in relazione all'incarico di medico competente per l'I.C. "Via Luca Ghini" di Roma

DICHIARA

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:**

- A.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- B.** con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- C.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**
- di svolgere la libera professione nella specialità medicina del lavoro dal 2005 ad oggi.

Si impegna infine

- D.** a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Roma, 04.05.2022

  
Firma  
Manuela CIARROCCA  
MEDICO CHIRURGO  
Specialista in Medicina del Lavoro