

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni non veritiere, dichiara:

NOME Loredana Nada Elvira

COGNOME Giani_

DATA E LUOGO DI NASCITA 13 febbraio 1969, Potenza

CITTADINANZA_Italiana

CODICE FISCALE/PARTITA IVA CF GNILDN69B53G942U

RESIDENZA

Via_ Roberto Malatesta n. 124 comune Roma PROV Rm CAP 00176

STRUTTURA DI APPARTENENZA DIIE

ENTE DI APPARTENENZA Università degli studi di L'Aquila

di non avere rapporto di coniugio o un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che ha richiesto il bando, con un componente del Comitato Paritetico Ordinatore del Corso di specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità, nonché con la Rettrice, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Data 7 aprile 2016

Firma

