

DICHIARAZIONE CONCERNENTE I DATI RELATIVI ALL'ASSUNZIONE DI ALTRE CARICHE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI E DI ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA - art. 14 comma 1, lettere d-e, D. Lgs. n. 33/2013

**ANNO 2021**  
**DICHIARANTE**

Cognome	Nome	Data di nascita	Comune di nascita	Provincia
<b>ALESSE</b>	<b>EDOARDO</b>			

CARICHE ASSUNTE PRESSO ENTI PUBBLICI O PRIVATI			
Carica assunta	Denominazione Ente	Durata	Compenso
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
Eventuali annotazioni:			

ALTRI INCARICHI CON ONERI A CARICO DELLA FINANZA PUBBLICA			
Tipologia incarico	Denominazione Committente	Durata	Compenso
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
Eventuali annotazioni:			

CARICHE DI AMMINISTRATORE O SINDACO DI SOCIETÀ		
Tipo di carica	Denominazione della società (anche estera)	Attività economica svolta
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
<del> </del>	<del> </del>	<del> </del>
Eventuali annotazioni:		

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Dichiaro di essere informato/a che l'Università degli Studi dell'Aquila è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 e s.m.i..

Dichiaro di essere a conoscenza che la presente dichiarazione o i dati in essa contenuti saranno pubblicati sul sito web istituzionale, nella sezione Amministrazione trasparente, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n.

33/2013 e s.m.i., dove rimarranno pubblicati per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico e saranno indicizzabili dai motori di ricerca e visibili, consultabili e scaricabili da chiunque;

Mi impegno, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data

**Firma del dichiarante**

Edoardo Alesse

**f.to Edoardo Alesse**

**Il presente documento è conforme al documento originale ed è prodotto per la pubblicazione sul portale istituzionale nella modalità necessaria affinché risulti fruibile dai software di ausilio, in analogia a quanto previsto dalla legge sull'accessibilità. Il documento originale con la firma autografa è a disposizione presso gli uffici della struttura competente.**