

Applicant	Dati Personali	
	Il/La sottoscritto/a:	
	Nome <u>BEATRICE</u>	Cognome <u>MANZONI</u>
	In qualità di <u>LECTURER</u>	<u>CORSO "PROJECT MANAGEMENT"</u>
	Con decorrenza dal <u>01/07/2023</u>	al <u>31/07/2023</u>

## DICHIARA

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no

con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	periodo

con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

☐ di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali

☐ di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività
	Direttore, SPA Bocconi	in corso	



☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Ap  
plic  
ant**

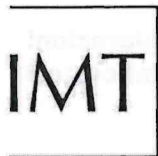
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

Ap plic ant	Dati Personali	
	Il/La sottoscritto/a:	
	Nome <u>MARCO MORO</u>	Cognome _____
	In qualità di <u>LECTURER MUST XXXVIII</u>	_____
	Con decorrenza dal <u>5/10/2023</u>	_____
	al _____	_____

### DICHIARA

Ap plic ant	Dichiarazioni				
	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
	<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
	n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione					
<input checked="" type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione					
<input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione					
n	Ente	carica	periodo		
con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali					
<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali					
n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività		



☒ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Alt Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Ap  
plic  
ant**

Data 5/10/2023

Firma \_\_\_\_\_



Dati Personali	
Applicant	Il/La sottoscritto/a: <b>MARCO</b> <b>ORSI</b>
	Nome <b>MARCO</b> Cognome <b>ORSI</b>
	In qualità di <b>DOCENTE</b>
	Con decorrenza dal _____ al _____

## DICHIARA

Applicant	<p>Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p>				
	n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
Applicant	<p>con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p>				
	n	Ente	carica	periodo	
Applicant	<p>con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b></p> <p><input type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali</p> <p><input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali</p>				
	n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività	
<p><input type="checkbox"/> Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Alt Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.</p>					

I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.

Applicant

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Ap plic ant	Dati Personali	
	Il/La sottoscritto/a:	
	Nome <u>GIOVANNI</u>	Cognome <u>RUSO</u>
	In qualità di <u>DOCENTE</u>	
	Con decorrenza dal <u>14 giugno 2023</u>	al <u>16 giugno 2023</u>

### DICHIARA

Ap plic ant				
	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	n	Ente	incarico	durata
con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
<input checked="" type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
<input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
n	Ente	carica	periodo	
con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b>				
<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali				
<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali				
n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività	



☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Ap  
plic  
ant**

Data 14,06,2023

Firma \_\_\_\_\_



Dati Personali	
Applicant	Il/La sottoscritto/a:
	Nome <b>STEFANO</b> Cognome <b>BRACHETTI</b>
	In qualità <b>LECTURER</b> di <b>TOPICS IN CULTURAL HERITAGE COMMUNICATION</b>
	Con decorrenza <b>15/06/2023</b> dal <b>30/06/2023</b> al <b>30/06/2023</b>

### DICHIARA

Applicant	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	n	Ente	incarico	durata
				Gratuito si/no
Applicant	con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	n	Ente	carica	periodo
Applicant	con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b>			
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali			
	<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali			
	n	Attività professionale	periodo	
			Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività	



SCUOLA  
ALTI STUDI  
LUCCA

**Modulo Dichiarazioni  
Consulenti e collaboratori**

☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Applicant**

Data 19 / 06 / 2023

Firma

Ap plic ant	Dati Personali	
	Il/La sottoscritto/a:	
	Nome _____	Cognome _____
	In qualità di _____	
	Con decorrenza dal _____ al _____	

### DICHIARA

Ap plic ant					
	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
	<input type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione <input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
	n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
		Museo Scienza e Tecnologia	Vice pres	2021-24	S
	CRT Triennale Teatrale	Generalista	2021-2024	S	
	ASLICO Carlo	calo	2023-2024	S	
	Fond. Mondadori	calo	2018-2024	S	
	Fond. Bica O. HN	calo	2018-2024	S	
con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione					
<input type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione <input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione					
n	Ente	carica	periodo		
con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b>					
<input type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali <input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali					
n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività		



SCUOLA  
ALTI STUDI  
LUCCA

**Modulo Dichiarazioni  
Consulenti e collaboratori**

☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Alti Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Ap  
plic  
ant**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

Applicant	Dati Personali		
	Il/La sottoscritto/a:		
	Nome	STEFANO	Cognome BAIA CURIONI
	In qualità di	DOCENTE 38° CICLO CORSO "CULTURE AND ARTS: ECONOMIC ANALYSIS AND PUBLIC POLICY"	DOCENTE 38° CICLO CORSO "MUSEUM MANAGEMENT AND ORGANIZATION" + "
	Con decorrenza dal	15/06/2023	
	al	31/07/2023	

## DICHIARA

Applicant

Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☒ di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
	FOND. PAULISTE	DIRETTORE	5 ANNI	NO

con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☒ di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	periodo
	MUSEO BREON	CEA	→ 26

con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

☐ di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali

☒ di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività
	COMPTONIA	20-22	PROG CUR



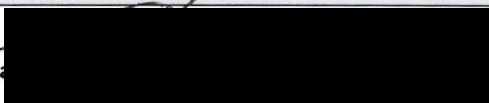
☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Applicant**

Data 27 / 06 / 2023

Firma



Dati Personali	
Applicant	Il/La sottoscritto/a:
	Nome <u>STEFANO</u> Cognome <u>TOGNAZZI</u>
	In qualità <u>DOCENTE DEL MASTER IN DIRITTO SPORTIVO</u> <u>E GOVERNO DEL FENOMENO SPORTIVO</u>
	Con decorrenza <u>01/07/2023</u> dal al <u>01/07/2023</u>

## DICHIARA

Applicant	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione																																										
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione																																										
	<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>n</th> <th>Ente</th> <th>incarico</th> <th>durata</th> <th>Gratuito si/no</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>				n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no																																		
n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no																																							
Applicant	con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione																																										
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione																																										
	<input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>n</th> <th>Ente</th> <th>carica</th> <th>periodo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>				n	Ente	carica	periodo																																			
n	Ente	carica	periodo																																								
Applicant	con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b>																																										
	<input type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali																																										
	<input checked="" type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>n</th> <th>Attività professionale</th> <th>periodo</th> <th>Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td><u>QUANTITATIVE ANALYST</u></td> <td><u>11/23 -</u></td> <td> </td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività		<u>QUANTITATIVE ANALYST</u>	<u>11/23 -</u>																																	
n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività																																								
	<u>QUANTITATIVE ANALYST</u>	<u>11/23 -</u>																																									



☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

Applicant

Data 01 / 07 / 2023

Firma

Ap plic ant	Dati Personali	
	Il/La sottoscritto/a:	
	Nome <u>G. Ghibile</u>	Cognome <u>DATTILI</u>
	In qualità di <u>V. SITTYS</u>	<u>PROFESSOR</u>
	Con decorrenza dal _____ al _____	

### DICHIARA

Ap plic ant				
	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input checked="" type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	n	Ente	incarico	durata
con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
<input checked="" type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
<input checked="" type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione				
n	Ente	carica	periodo	
con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b>				
<input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali				
<input checked="" type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali				
n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività	





SCUOLA  
ALTI STUDI  
LUCCA

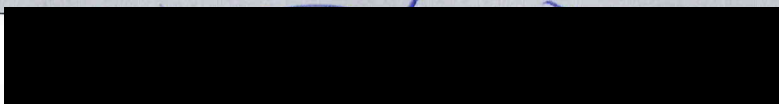
**Modulo Dichiarazioni  
Consulenti e collaboratori**

☒ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Ap  
plic  
ant**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_





Dati Personali	
Applicant	Il/La sottoscritto/a:
	Nome <u>LUCA ACETO</u> Cognome _____
	in qualità <u>LECTURER CYSEC 39°</u>
	con decorrenza <u>25/01/2024</u>
	dal _____ al _____

### DICHIARA

Applicant	<p>Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p>				
	n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
Applicant	<p>con riferimento ai dati relativi alla titolarità di <b>cariche</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p> <p><input type="checkbox"/> di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione</p>				
	n	Ente	carica	periodo	
Applicant	<p>con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>attività professionali</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali</p> <p><input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali</p>				
	n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività	
<p><input checked="" type="checkbox"/> Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Altì Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.</p> <p><b>I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi</b></p>					



SCUOLA  
ALTI STUDI  
LUCCA

**Modulo Dichiarazioni  
Consulenti e collaboratori**

adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.

**Applicant**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Applicant	Dati Personali	
	Il/La sottoscritto/a:	
	Nome	PAOLA
	Cognome	QUIN
	in qualità di	REG. AMCH XXXX
	con decorrenza dal	08/02/2024

## DICHIARA

Applicant	Dati Personali			
	Con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di <b>incarichi</b> in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input type="checkbox"/> di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	<input type="checkbox"/> di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione			
	n	Ente	incarico	durata
		Comune Busto Arsizio	part. e conv.	1 gg

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
	Comune Busto Arsizio	part. e conv.	1 gg	no

con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di NON avere e di non aver avuto negli ultimi due anni titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

☐ di avere o di aver avuto negli ultimi due anni la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	periodo
	Museo Scienza e Tec. Mi	Vicepres	2021-oggi
	Triennale Teatro - Mi	Pres	2021-oggi

con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

☐ di NON svolgere e di non aver svolto negli ultimi due anni attività professionali

☐ di svolgere o di aver svolto negli ultimi due anni le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	periodo	Ambiti specifici di attività e principali categorie di soggetti destinatari dell'attività
	Prof		

☐ Il/La sottoscritto/a prende atto che la Scuola IMT Alt Studi Lucca potrà procedere ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti alla dichiarazione mendace, ferme restando le responsabilità penali.

**I dati raccolti saranno trattati, in conformità alla normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali, per i soli fini connessi al conferimento dell'incarico di collaborazione/consulenza e per i connessi**



SCUOLA  
ALTI STUDI  
LUCCA

**Modulo Dichiarazioni  
Consulenti e collaboratori**

**adempimenti previsti dalla legge, ivi inclusa la pubblicazione sul sito internet della Scuola e la trasmissione ad altre pubbliche amministrazioni ed enti pubblici. Il titolare dei dati è il Direttore della Scuola.**

**Applicant**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_