

**Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. in materia di obblighi informativi di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del D. Lgs. n. 33/2013**

***(Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)***

La sottoscritta Cinzia Roma, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 15, comma 1 lett.c) del D.Lgs. 33/13, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/00 per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;  
(ove occorra, indicare titolo dell'incarico/carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica)

Attività di lavoro autonomo in qualità di Esperta middle in redazione web, animazione territoriale e comunicazione per il progetto "A Scuola di OpenCoesione" nell'ambito dell'iniziativa "OpenCoesione 2.0: trasparenza e partecipazione nel 2014- 2020" del Dipartimento per le Politiche di Coesione della Presidenza del Consiglio dei Ministri; contratto in essere dal 19/01/2021 con scadenza al 30/09/2023 stipulato con Eutalia srl, società del Ministero dell'Economia e delle Finanze

di non svolgere incarichi e/o rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere la seguente attività professionale  
(indicare tipologia, denominazione ente/società/studio)

Facilitatrice territoriale nell'ambito del progetto "P-ACT - Percorsi di attivazione contro il taglio dei diritti" per l'associazione AMREF Health Africa Onlus, contratto in scadenza al 31/01/2023

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione la Dott.ssa Cinzia Roma si impegna a comunicare tempestivamente ad Ifel qualsiasi mutamento della situazione dichiarata e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione.

Il Titolare del trattamento dei dati è IFEL – Istituto per la Finanza e l'Economia Locale, Fondazione dell'ANCI, con sede legale in Piazza San Lorenzo in Lucina n. 26, 00186 Roma. P. IVA 09102501005 mail: [ufficioprivacy@fondazioneifel.it](mailto:ufficioprivacy@fondazioneifel.it). Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD – DPO) è l'Avv. Silvano Mazzantini, mail: [dpo@fondazioneifel.it](mailto:dpo@fondazioneifel.it).

Le chiediamo inoltre di esprimere il consenso alla pubblicazione del suo curriculum vitae ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 del D.Lgs. 33/13 comma 1 lett. b). Sarà Suo onere comunicare tempestivamente, all'indirizzo di posta ordinaria del Responsabile della trasparenza ([francesco.monaco@fondazioneifel.it](mailto:francesco.monaco@fondazioneifel.it)) eventuali variazioni delle informazioni di cui alla dichiarazione resa ai sensi dell'art. 15, comma 1 lett. c), già in atti, aggiornandola, se del caso, con una nuova dichiarazione sostitutiva.

rilascio il consenso

nego il consenso

Roma, 5 gennaio 2023

Firma



AC 2014  
**TS**  
 CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBLICA ITALIANA  
**TESSERA SANITARIA**  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Nome **CINZIA**  
 Cognome **ROMA**  
 Codice Fiscale **RMOCNZ86B65D761S** Sesso **F**

Luogo di nascita **FRANCAVILLA FONTANA**  
 Provincia **BR**

Data di scadenza **05/12/2023**  
 Data di nascita **25/02/1986**

Dati sanitari regionali  
**REGIONE PIEMONTE**

VALEVOLE FINO AL 31/02/2030

**AY 9797604**

IPZS SPA - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI **TORINO**

**CARTA D'IDENTITA'**  
 N° **AY 9797604**

DI **ROMA**  
**CINZIA**

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

3 Cognome **ROMA**  
 4 Nome **CINZIA**  
 5 Data di nascita **25/02/1986**  
 6 Numero identificazione personale **RMOCNZ86B65D761S**  
 7 Numero identificazione assicurazione **SSN-MIN SALUTE - 500001**  
 8 Numero di identificazione tessera **80380000100135945779**  
 9 Scadenza **05/12/2023**

Cognome..... **ROMA**.....  
 Nome..... **CINZIA**.....  
 nato il..... **25/02/1986**.....  
 (atto n..... **00092** P..... **1A** S..... **1986**.....)  
 a..... **FRANCAVILLA(FONTANA) (BR)**.....)  
 Cittadinanza..... **ITALIANA**.....  
 Residenza..... **TORINO**.....  
 Via..... **VIA ROCCAFORTE 21**.....  
 Stato civile..... **STATO LIBERO**.....  
 Professione..... **\*\*\*\*\***.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... **1.55**.....  
 Capelli..... **BIONDI**.....  
 Occhi..... **CASTANI**.....  
 Segni particolari..... **\*\*\***.....

Firma del titolare *Cinzia Roma*  
**TORINO** li **04/10/2019**

Impronta del dito indice sinistro *[Signature]*

**AY9797604**  
**CWS049622**  
**11:25**

**IL SINDACO**