



DICHIARAZIONE (ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. n. 33/2013)

Il/La sottoscritto/a ETANVELA FARINA nato/a a
CORI LT Prov. LT il 19-07-1978
Codice fiscale FRN HNL 78 L59D003D

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

in relazione all'incarico di PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI dell'Ordine
Regionale della Professione Sanitaria di Fisioterapista dell'Umbria (OFI Umbria)

1)

- ☒ di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione
- ☐ di svolgere i seguenti incarichi o di essere titolare delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica Amministrazione

Ente	Oggetto dell'incarico /carica ricoperta	Compenso	Durata



Pag. 2 di 2

2)

☐

di non svolgere attività professionali

☒

di svolgere le seguenti attività professionali:

DOTTORI COMPLEMENTARI / RIVISORI UCAVE

Luogo e data

Com 29/05/2025

Firma

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione ed in ogni caso, ai sensi del D.Lgs.n.33/2013, ad autorizzare la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito istituzionale dell'Ente.

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.