DICHIARAZIONE

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

Il/La sottoscritto/a Saverio Colabianchi nato/a a [redacted] Prov. [redacted] il [redacted]

Codice fiscale [redacted]

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

DICHIARA

in relazione all'incarico di Responsabile della protezione dati 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
Centro Studi Sapis	Responsabile protezione dati	[redacted]	2024-2026
\			
\			

2)

☐ di non svolgere attività professionali

☒ di svolgere le seguenti attività professionali:

Avvocato

Luogo e data Roma, 1.7.2026

Firma

[redacted]

Avv. Saverio Colabianchi

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs n.39/1993

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.