



Ministero degli Affari Esteri  
e della Cooperazione Internazionale

## DICHIARAZIONE

La sottoscritta Dott.ssa Paola Tessari nata a XXXXX, codice fiscale n. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, documento di identità n. XXXXXXXX, residente in XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Partita IVA n. XXXXXXXX, a conferma di quanto contenuto nell'art. 5 del contratto stipulato con il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale

### DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, che non sussistono situazioni di incompatibilità tra le attività lavorative da me attualmente svolte e i compiti di consulenza di cui al suddetto contratto da me firmato in data 29/11/2024.

Roma,

Paola Tessari

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 D.lgs. 39/1993