

**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
resa ai sensi dell'art.15 c.1, lett. c) del D.Lgs 33/2013**

Il/La sottoscritto/a

17. ARUA ADDOLORATA SPINA

~~☐~~ di **non** svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

☐ di svolgere n. ____ incarico/incarichi in ente/i di diritto privato regolato/i o finanziato/i dalla pubblica amministrazione presso _____

~~☐ di non avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regulate o finanziate dalla pubblica amministrazione;~~

☐ di avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regulate o finanziate dalla pubblica amministrazione presso _____

☒ di non svolgere attività di tipo professionale;

☐ di svolgere attività di tipo professionale.

Il sottoscritto dichiara inoltre, rispetto al suddetto incarico, che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Università degli Studi del Molise.

Luogo e data

Luogo e data
SAN POLO FATEJE
06/04/2021

Firma

Firma oscurata ai sensi del GDPR 2016/679