

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

resa ai sensi dell'art.15 c.1, lett. c) del Dlgs 33/2013

Il/la sottoscritto/a LAUREA AUREA

nato a _____ (_____ il _____)

residente a _____ (_____)

in Via _____ n. _____ C.F. _____

e-mail _____ tel: _____

pec _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, relativamente a quanto disposto dal DLgs 33/2013 art. 15 c.1 lettera c) con riferimento all'incarico di **componente della Commissione giudicatrice della prova finale del Corso di Laurea in Infermieristica** conferito dall'Università degli Studi del Molise,

DICHIARA

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 regolate o finanziate dalla pubblica amministrazione

di avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolate 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.

Forma del SAUMO, 11/04/2021
Luogo e data


"Firma autografa oscurata ai sensi del RGPD 2016/679".