

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO NOTORIETA '

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

re«n ni sensi dell'art.15 C.I. lett. c) (Iel l)lgs 33/2013

Il/la sottoscritto/a SPICCIATO ANGELA

omissis

S. GIOVANNI IN GOLFO n.19/B C.F. SPENGL90L458519T

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di fòrmaz.ione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, relativamente a quanto disposto con dal DLgs 33/2013 art. 15 c.l lettera c) riferimento all'incarico di COLLABORATORE MASTER "INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITA' Conferito dall'Università degli Studi del Molise,

DICHIARA

di non svolgere incarichi regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere n. incarico/incarichi 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.

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

Firma oscurata ai sensi della vigente normativa sulla privacy