



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
**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 Vicarelli M. Giovanni

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 Docente 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.**

Luogo e data  
22-6-2017

Firma