

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 Flori Degrassi

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 docenza nel corso di "Alta formazione in materia di sanità pubblica e gestione sanitaria" conferito dall'Università degli Studi del Molise,

DICHIARA

- ☐ di **non** svolgere incarichi regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
- ☒ di svolgere n. 1 incarico/incarichi regolato/i o finanziato/i dalla pubblica amministrazione presso REGIONE MOLISE COMMISSARIO PER IL PIANO D'INTERNO AD ACTA
- ☒ 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 ~~svolgere~~/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

Canaleone 14.7.2021

FIRMA AUTOGRAFA OSCURATA
AI SENSI DEL RGPD 2016/679