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____**Andrea Tamobrrino**_____

nato a OMISSIS
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 Master Master Scienza e Pratica in Fisioterapia Muscoloscheletrica, codice insegnamento TM&MSK1** 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 **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.

Firma oscurata ai sensi della vigente normativa sulla privacy