

resa in ottemperanza all'art.15 c.1, lett. c) del Dlgs 33/2013

ROTORS 1 TABLO

DOCENZA A CONTRATTO

Molise, presso il Dipartimento di Neurologia

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 all' incarico di cui sopra, che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Università degli Studi del Molise.

Luogo e data

CB 15/03/17

Firma 