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 MAZZOCCHINI MONICA

nato a [redacted] il [redacted]

residente a [redacted]

in Via [redacted] n. [redacted] C.F. [redacted]

e-mail [redacted] tel: [redacted]

pec [redacted]

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 **componente della Commissione giudicatrice della prova finale del Corso di Laurea in Infermieristica** 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.

[redacted]

Luogo e data

Firma

[redacted]

"Firma autografa oscurata ai sensi del RGPD 2016/679".