

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

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

Il/La sottoscritto/a IO SUE MI RIAM

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 A CONTRAIO conferito dall'Università degli Studi del

Molise, presso il Dipartimento di MEDICINA E SCIENZE DELLA SALUTE

**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*

CAMPOBASSO, 05.05.2017

Firma

Miriam Io Sue