

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE E DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'
(ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. 165/2001 e dell'art. 20, del D.Lgs. 39/2013)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

in relazione al seguente incarico _____

conferito con _____

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- CHE non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con il Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", ai sensi ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs 165/2001, come modificato dalla legge n. 190/2012
- CHE non sussistono cause di incompatibilità o inconferibilità, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs 39/2013, a svolgere incarichi nell'interesse del Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli";
- Di prestare l'attività di _____
- Di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da Pubbliche Amministrazioni (*indicare gli incarichi e/o cariche rivestiti/e e l'ente privato conferente*)
 - _____
 - _____
- Di non essere titolare di incarichi o di cariche di enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

AUTORIZZA

La pubblicazione dei presenti dati sul sito internet di Ateneo sezione Amministrazione Trasparente.

_____, li _____

Firma
