



# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ PER CONFERIMENTO DI INCARICO (art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ CELORIA \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ ILENIO \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ CASALE MONFERRATO \_\_\_\_\_ il 30/09/1971

ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 33/2013 (art. 15, comma 1) e ss.mm.ii. e del D.Lgs. 165/2001 (art.53 comma 14), sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

Che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interessi con le attività oggetto dell'incarico;;

Di non ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali;

*oppure*

Di ricoprire il/i seguente/i incarico/incarichi o carica/cariche:

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

e/o di svolgere la/le seguente/i attività professionale/i:

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Data 20/09/2021

Firma  
Ilenio Celoria