

**DI.S.P.I. Bando per Attività didattica integrativa Management -Mod.B (modulo di:
Management Amministrazione pubblica)"ELEMENTI DI ECONOMIA AZIENDALE**
Corso di studi: LMG8772 AMMINISTRAZIONE E POLITICHE PUBBLICHE

Il/La sottoscritto/a:

DATI ANAGRAFICI / PERSONAL DATE

Cognome / Family name

D'ALAURO

Nome / First name

GABRIELE

Data di nascita/Date of birth

Sesso/Gender

09/03/1975

Comune (o stato estero) di nascita/Place of birth Prov.

Genova

GE

m

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

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

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

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:

-
-
-
-
-
-

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

Attività: Dottore commercialista e revisore legale
Presso: Via XII Ottobre 2/121 16121 Genova

-
-
-
-

- Dichiarazioni art 18 L. 240/2010 (norme in materia di organizzazione delle università)

non sussistono relazioni di parentela o affinità fino al quarto grado compreso con un Docente appartenente alla struttura che bandisce la procedura, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo
- ovvero che, in relazione alle seguenti persone:

null
null
null

null
null
null

Il/La sottoscritto/a allega inoltre Curriculum Vitae comprendente l'attività scientifica e professionale nonché gli altri titoli ritenuti utili alla valutazione secondo quanto previsto dal

presente avviso di selezione per l'affidamento di Attività didattica ufficiale, nonché ogni altro documento indicato come necessario dal medesimo avviso.

Il/La sottoscritto/a allega inoltre fotocopia di un valido documento d'identità.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la presente domanda non potrà essere accolta se priva anche di parte dei documenti richiesti.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da false attestazioni, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra esposto corrisponde al vero.

Data 21/09/2022