

**Al fine dell'affidamento in questione, il/la sottoscritto/a fornisce le seguenti dichiarazioni:**

**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:**

-  
-  
-  
-  
-  
-

**-  Di svolgere la/le seguente/i attività professionale/i:**

Attività: DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DELLO STATO - DIRETTORE INAIL VERCELLI-BIELLA

Presso: INAIL - DIREZIONE REGIONALE PIEMONTE

Attività: DOCENTE A CONTRATTO - ECONOMIA AZIENDALE 1 CFU V. CV

Presso: UNIV. PIEMONTE ORIENTALE

Attività: DOCENTE A CONTRATTO - ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 1 CFU V. CV

Presso: UNIV. STATALE MILANO

**- 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 Professore appartenente alla struttura che bandisce la procedura, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo

**-  Di essere un dottorando**

**-  Tipologia di professione:**

DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DELLO STATO PRESSO INAIL

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 16/07/2024*