**DICHIARAZIONE**

**relativa allo svolgimento di Incarichi o alla titolarità di Cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di Attività professionali**

**(Art. 15, c. 1, lett. c, d.lgs. n. 33/2013)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in relazione all’incarico :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell’art. 125 comma 1, lettera c) del D. Lgs. N. 33/2013

**Incarichi e cariche** (*barrare la casella di interesse*)

di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

di avere in essere i seguenti incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo di incarico/carica** | **Denominazione dell’ente** | **Durata da\_\_\_/a\_\_\_** | **Compenso** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Attività professionali** (*barrare la casella di interesse*)

di non svolgere attività professionali ad eccezione di incarichi di docenza in Enti di diritto privato o pubblici

di svolgere le seguenti attività professionali :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo di incarico/carica** | **Denominazione dell’ente** | **Durata (da\_\_\_/a\_\_\_)** | **Compenso** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

La presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà viene resa ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, nella piena consapevolezza delle sanzioni previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto si dichiara edotto del fatto che la presente dichiarazione viene resa anche in osservanza e per le finalità dell’art. 15, c. 1, lett. c, del D.lgs. n. 33/2013.

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità in corso di validità.

(luogo e data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_