

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi dell'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445 e successive modifiche e integrazioni)

La sottoscritta **ADELAIDE CARAVAGLIOS**, _____, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito di dichiarazioni non veritiere (ai sensi degli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445), con riferimento all'incarico di **Didattica integrativa** di cui alla Determina del conferimento dell'11 ottobre 2023, n. 191 sotto la propria responsabilità dichiara:

- ☒ 1) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, così come previsto dal comma 41 della Legge 6 novembre 2012, n. 190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione"*, dall'articolo 7 del Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 *"Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165"*, e dagli articoli 6 e 7 del *"Codice di Comportamento della Università degli Studi del Sannio"*

OVVERO

di trovarsi nella seguente situazione

- 2) ai sensi dell'articolo 15 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, numero 33:

☐ di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati pubbliche amministrazioni (*indicare gli incarichi e/o le cariche rivestiti/e e l'ente privato conferente*)

OVVERO

☒ di non essere titolare di incarichi o di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni;

☒ di svolgere l'attività professionale di **Assegnista di ricerca**

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, numero 196, che contiene *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*, allegata alla presente dichiarazione, e accetta i termini e le condizioni di trattamento dei dati personali con le modalità e per le finalità ivi indicate.

Il sottoscritto allega copia di un documento di identità in corso di validità legale.

NAPOLI 12/10/2023
(luogo, data)

Il Dichiarante