

**ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VERIFICA DI ASSENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE<sup>1</sup>**

ai sensi del d.lgs. n. 165/2001, art. 53, co. 14 e per le finalità di cui al d.lgs. n. 33/2013, art. 15, co. 2

Con riferimento all'incarico di: docenza  
*(indicare la natura dell'incarico: consulenza/collaborazione/docenza)*

relativo al master in Management ed Innovazione nelle Aziende Sanitarie  
*(riferimento all'oggetto dell'incarico)*

conferito a Angelo Rossi Mori

visti:

- il *curriculum vitae* presentato dall'interessato;
- la dichiarazione resa ai sensi del d.lgs. n. 165/2001, art. 53, comma 14;
- la dichiarazione resa ai sensi del d. lgs n. 33/2013, art. 15, comma 1, lett. c)

**SI ATTESTA**

che non risultano, alla data di sottoscrizione della presente, situazioni attuali o potenziali di conflitto di interessi.

Data

14 marzo 2024

F.to

Emma Galli

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> La presente attestazione è predisposta ai fini della pubblicazione nella Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale di Ateneo e garantisce il rispetto della normativa in materia di tutela dei dati. L'attestazione integrale è conservata presso la Struttura che ha conferito l'incarico.