**DICHIARAZIONE A NORMA DEL D.LGS. N. 33/2013, ART. 15, CO.1, LETT. C) [[1]](#footnote-1)**

**resa ai sensi del DPR n. 445/2000**

La sottoscritta Emiliana Spina

con riferimento all’incarico di Docenza relativo al master Gestione delle lesioni cutanee ( Wound Care)

conferito dal Dipartimento di Scienze Medico Chirurgiche e di Medicina Traslazionale

**DICHIARA**

ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 15 “*Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza*”, comma 1, lett c), consapevole delle sanzioni penali previste per i casi di dichiarazione mendace, così come stabiliti dall’art. 76, secondo comma, del D.P.R. 445/2000

X di **non** svolgere incarichi, di **non** di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

* di **non** svolgere attività professionali; ovvero
* di svolgere i seguenti incarichi e/o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **INCARICHI E/O CARICHE**  |  |
| Soggetto conferente  | Tipologia incarico/carica  | Periodo di svolgimento  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **ATTIVITA’ PROFESSIONALI**  |  |
| Attività  | Soggetto  | Periodo di svolgimento  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

la sottoscritta si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni su quanto dichiarato.

la sottoscritta dichiara di essere consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell’Ateneo, nella Sezione “Amministrazione trasparente”, nelle modalità e per la durata prevista dal d.lgs. n. 33/2013, art. 15.

Data 20.02.22 f.to Dott.ssa Emiliana Spina

1. . [↑](#footnote-ref-1)