

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VERIFICA DI ASSENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE1 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
relativo a MASTER di Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)

conferito al Prof. Pasquale Andrea
Chiodi

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 11.12.2025
Proganò

F.to Dott. Tommaso

RAD Dipartimento di scienze
Medico Chirurgiche e di Medicina
Traslazionale

