

## DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

(art. 53, comma 14 del d.lgs.165/2001)

II/La sottoscritto/a Gioia Grigolin

nato/a a ..... prov. .... il . .....

residente ..... via..... n.....

codice fiscale r.....

in relazione alla proposta di incarico di membro esterno della commissione esaminatrice del concorso  
n. bando categorie protette bandito dall'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., in caso di dichiarazioni e attestazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità,

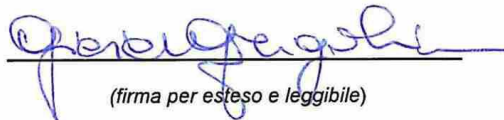
DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, ai sensi della normativa vigente.
- di aver preso piena cognizione delle norme contenute nel Regolamento UE 679/2016 e nel D.P.R. n. 62/2013 e s.m.i..

II/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

luogo e data

Padova, 8 giugno 2020II/La dichiarante<sup>(1)</sup>


(firma per esteso e leggibile)

(1) II/La dichiarante deve inviare la dichiarazione unitamente alla copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

**DICHIARAZIONE DI SVOLGIMENTO DI INCARICHI O TITOLARITA' DI CARICHE E DI  
ATTIVITA' PROFESSIONALI**

(art. 15, comma 1, lett. c), d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33)

Il/La sottoscritto/a **GRIGOLIN** **GIOIA**  
(cognome) (nome)

nato/a a ..... (luogo) ..... (prov.) , il ..... (data)

codice fiscale .....

in relazione alla proposta di incarico di membro esterno della commissione esaminatrice del concorso n. ....  
bando categorie protette ..... bandito dall'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., in caso di dichiarazioni e attestazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

| <b>1</b>                         | <input checked="" type="checkbox"/> di non possedere incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla<br>Pubblica Amministrazione   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------|---|----------------------------------|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                                  | oppure  |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  | <input type="checkbox"/> di possedere i seguenti incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati<br>dalla Pubblica Amministrazione   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>INCARICO O TITOLARITA' DI CARICA</th> <th>ENTE DI DIRITTO PRIVATO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | INCARICO O TITOLARITA' DI CARICA | ENTE DI DIRITTO PRIVATO |  |  |  |  |  |  |  |  |
| INCARICO O TITOLARITA' DI CARICA | ENTE DI DIRITTO PRIVATO   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |                                  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |

| <b>2</b>                            | <input checked="" type="checkbox"/> di non svolgere attività professionale  |                                     |  |  |  |  |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|--|--|--|--|
|                                     | oppure  |                                     |  |  |  |  |
|                                     | <input type="checkbox"/> di svolgere la seguente attività professionale:  |                                     |  |  |  |  |
|                                     | <table border="1"> <thead> <tr> <th>DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </tbody> </table> | DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE |  |  |  |  |
| DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE |   |                                     |  |  |  |  |
|                                     |   |                                     |  |  |  |  |
|                                     |   |                                     |  |  |  |  |
|                                     |   |                                     |  |  |  |  |
|                                     |   |                                     |  |  |  |  |

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata all'ufficio competente unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del dichiarante (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000 e s.m.i.).

Padova ..... 08/06/2020 .....  
(luogo) (data)

**IL/LA DICHIARANTE**

  
(firma per esteso e leggibile)