

Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

(Art. 20 del D. Lgs. n. 33/2013)

Il/La sottoscritto/a _____ GAIA GRASSI _____ nato/a [REDACTED] il [REDACTED] in qualità di titolare dell'incarico di consulenza/collaborazione, conferito dal Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea, avente ad oggetto attività di consulenza e assistenza per comunicazione e ufficio stampa di AlmaLaurea;

consapevole delle sanzioni penali comminate in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 79 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

di non ricadere in alcuna delle cause di incompatibilità/confitto di interesse previste dal D. Lgs. n. 39/2013.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il/la sottoscritto/a, consapevole che i dati sopraindicati saranno trattati e pubblicati sul sito del Consorzio Interuniversitario AlmaLaurea per le finalità di cui al D. Lgs. n. 33/2013, si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione.

Bologna, 01/04/2022

Il dichiarante


