Allegato A.5

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Assenza di incompatibilità di cui all'ari 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010
(resa ai sensi degli arti. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ C.F: _____
nato/a a _____ e residente in _____
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'ari 18 lettere b) e c) della Legge n. 240/2010 e cioè **di non avere vincoli di parentela od affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo.**

Luogo_____data_____

FIRMA

_____

Si allega copia documento d'identità in corso di validità