Allegato **B.3**

**Dichiarazione resa ai sensi dell’art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013**

**e degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000**

(barrare e compilare la voce che interessa)

Ilsottoscritto ....................................…………… Codice Fiscale………………………………………

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000,

**DICHIARA**

Scegliere una delle due opzioni

* di non svolgere incarichi o di non avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
* di svolgere i seguenti incarichi o di avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

ente …………………………………………………………...……………………..……………………..

incarico/carica ……...…..…………………………………………………………………………………  
dal ………………………………….……… al ……………………………………………….…………   
  
ente …………………...……………………………………………………………..……………………..  
incarico/carica ……………………………………………………………………………………………  
dal ……………………………………….…… al …………………………………………….…………

Scegliere una delle due opzioni

* di non svolgere attività professionali (libera professione):
* lo svolgimento delle seguenti attività professionali:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Il sottoscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni intervenute nel corso del rapporto con l’Università di Verona.**

Luogo e data……………………………….. il dichiarante………………………………………….

**INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

L’Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un’informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell’interessato è disponibile sul sito istituzionale dell’Ateneo: www.univr.it/it/privacy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data) (Firma leggibile dell’interessato)