

*Allegato 2*

Al Presidente della Scuola di Medicina

e per conoscenza  
Alla Magnifica Rettore  
Università degli Studi dell'Insubria

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28/12/2000, n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, con riferimento all'assunzione dell'incarico per lo svolgimento dell'insegnamento di \_\_\_\_\_ SSD \_\_\_\_\_ ex D.M. n. 855/2015 n. ore \_\_\_\_\_ per l'anno accademico 2025/2026 presso il corso di studio in \_\_\_\_\_ della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi dell'Insubria, presa visione del vigente Codice etico, di comportamento e norme per l'integrità nella ricerca dell'università degli studi dell'Insubria: testo unificato

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

di non trovarsi, ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D. Lgs. n. 165/2001 come modificato dalla Legge n. 190/2012, in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con l'Università degli Studi dell'Insubria per lo svolgimento dell'incarico didattico ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs. n. 502/1992

Data \_\_\_\_\_

Firma (\*) \_\_\_\_\_

**Allegare copia documento di identità**

-----  
**Parte riservata alla struttura**  
-----

- Visto l'art. 53, comma 14, secondo periodo, del D. Lgs. n. 165/2001 che prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato alla verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse e che l'attestazione deve essere resa nota nelle banche dati accessibili al pubblico per via telematica;
- Preso atto che il successivo comma 15 del medesimo articolo prevede che le amministrazioni che omettono l'adempimento di cui al comma 14 non possono conferire nuovi incarichi sino a quando non adempiono;
- Dato atto che il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_ ha presentato la dichiarazione di insussistenza, anche potenziale, di conflitto di interesse

**SI ATTESTA**

che, in base alle informazioni contenute nella dichiarazione di cui sopra, non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi per lo svolgimento dell'incarico di insegnamento.

Data \_\_\_\_\_

Il Presidente della Scuola  
\_\_\_\_\_

(\*) La dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma se, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, è sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.