



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000)**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_

- in qualità di beneficiario del provvedimento di autorizzazione/concessione avente ad oggetto \_\_\_\_\_
- in qualità di soggetto esterno contraente relativamente al contratto avente ad oggetto \_\_\_\_\_

preso atto delle disposizioni in materia di dichiarazioni sostitutive di cui all'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett. e) L. 190/2012:

- di non trovarsi in rapporto di parentela o affinità con i dirigenti e i dipendenti dell'Università;
- di trovarsi in rapporto di \_\_\_\_\_ (specificare se parentela o affinità) con \_\_\_\_\_ dirigente dell'Università e/o con \_\_\_\_\_ dipendente dell'Università.

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni modifica sopravvenuta alla presente dichiarazione in occasione di eventuali futuri rapporti con l'Ateneo e dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 pubblicata nella sezione "[Amministrazione Trasparente](#)" del sito web istituzionale.

\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

- Sottoscrizione apposta davanti a \_\_\_\_\_  
(firma del dipendente addetto a ricevere la dichiarazione)
- (oppure)
- Alla presente dichiarazione si allega copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità