



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

DIPARTIMENTO SCIENZE DELLA SALUTE

Via Solaroli, n. 17 – 28100 Novara

**COLLABORATORI**  
**Dichiarazione ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 in**  
**dichiarazione sostitutiva di atto notorio**

La sottoscritta Laura Spinardi nata a Torino (TO) il 09/09/1967 e residente in Milano (MI) in Via Trasimeno n. 22/8 in veste di collaboratore (lettera prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_)

**Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi**

**DICHIARO**

relativamente a quanto disposto dal D.Lgs. 33/2013 art. 15 c. 1, lettera c):

**SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE**

- di non svolgere incarichi e/o non avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

ovvero

- di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

*(indicare titolo dell'incarico/carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica, compenso)* Incarico co.co.co presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore

Policlinico di Milano della durata di tre anni come responsabile dell'Ufficio Trasferimento Tecnologico presso La Direzione Scientifica.

**SEZIONE II – ATTIVITA' PROFESSIONALE**

- di non svolgere attività professionale

ovvero



di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia, denominazione ente/società/studio)

SEZIONE III – CONFLITTO DI INTERESSI

di non avere grado di parentela o di 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".

Data 24/10/2017

Firma

  
\_\_\_\_\_