

Oggetto : Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse - affidamento incarico di collaborazione/consulenza

Il/La sottoscritto/a ANNA MARIA MARCELLA
nato/a a GAGLIANO DEL CAPO (LE)
il 16/02/1981 e residente in GAGLIANO DEL CAPO (LE)
Via DELLA RESISTENZA; N. 13
Codice Fiscale MRENMR81L56D851D
professione ASSISTENTE SOCIALE
In qualità di ASSISTENTE SOCIALE
alla data del 1/11/2018
per l'incarico di ASSISTENTE SOCIALE

Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, sulle situazioni anche potenziali, di conflitto d'interesse

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per proprio conto **l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.**

In fede.

Data 26/11/2018

Firma Anna Marcella