

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

☒ La sottoscritta/a..... MANUELA LORIA
nata/a a..... PAVIA
il 24/04/78 e residente in BORGARELLO
Via..... LIBERTA' ; N. 42
Codice Fiscale LRO MNL 78 D 64 G 388G
professione..... PSICOLOGA
In qualità di..... PSICOLOGA
alla data del 25/1/18
per l'incarico di..... PSICOLOGA

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 25/1/18

Firma..... Manuela Loria