

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

Il/La sottoscritto/a..... DI FLURI GERARDO

nato/a a..... SAPRI

il 17.6.83 e residente in CAVA MANARA

Via..... XXVI APRILE; N. 3

Codice Fiscale DFLGRD83H17I922K

professione..... FISIOTERAPISTA

In qualità di

alla data del

per l'incarico di

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 26.1.17

Firma..... 