

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

Il/la sottoscritto/a MATIA FACCHETTI

nato/a PAVIA

il 01/05/91 e residente in CASOATE PRIMO

Via Don Ambrogio Colzani; N. 37

Codice Fiscale FCCMT91E01G388G

professione FISIOTERAPISTA

In qualità di FISIOTERAPISTA

alla data del 25/1/2017

per l'incarico di FISIOTERAPISTA

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 25/1/17

Firma Mattia Facchetti