

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

Il/La sottoscritto/a EDDA NTONI

nato/a a POLICORO

il 03.03.93 e residente in SIRIS POLICORO

Via SIRIS; N. 69

Codice Fiscale ITDDE03C9367860

professione FISIOTERAPISTA

In qualità di LIBERO PROFESSIONISTA

alla data del 26.01.17

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 26.01.17

Firma [firma]