

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

Il/La sottoscritto/a.....DERVISI BRUXILDA.....  
nato/a a.....DURAZZO.....  
il 29/12/1992 e residente in.....LANDRIANO.....  
Via.....CARLO CATTANEO.....; N. 3/B  
Codice Fiscale.....DRV BXH92T692100B.....  
professione.....FISIOTERAPISTA.....  
In qualità di.....FISIOTERAPISTA.....  
alla data del 22/01/2018.....  
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 22/01/2018

Firma.....Bruxilda Dervisi.....