

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

Il/La sottoscritto/a..... MIRACCA STEFANIA.....
nato/a a..... PAVIA.....
il 12/10/1989 e residente in..... VIGILGULFO.....
Via..... CASAUNO.....; N. 6.....
Codice Fiscale..... MRCSTN89RS293880.....
professione..... FISIOTERAPISTA.....
In qualità di..... FISIOTERAPISTA.....
alla data del..... 02/01/2018.....
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 22/01/18...

Firma..... Stefania Miracca.....