

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

Il/La sottoscritto/a STAMIN MARIUS

nato/a a CAIOLVA (ROMANIA)

il 27/02/1975 e residente in GRAPPELLO CAIROLI' (PV)

Via EUROPA; N. 19

Codice Fiscale STMMRS 75B27218U

professione INFERMIERE

In qualità di INFERMIERE

alla data del 01/01/2017

per l'incarico di INFERMIERE

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 16/02/2017

Firma [firma]