

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

Il/La sottoscritto/a..... DI FRANCO CALOGERO  
nato/a a..... LICATA  
il 22/10/1991 e residente in..... LICATA  
Via..... A. LA PERNA.....; N..... 38  
Codice Fiscale..... NR CGR 91 R22 E573S  
professione..... INFERMIERE  
In qualità di..... INFERMIERE  
alla data del.....  
per l'incarico di..... INFERMIERE LIBERO PROFESSIONISTA

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..... Di Franco Calogero