

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

Il/La sottoscritto/a BIMONA GIOVANNI
nato/a a RIBERA
il 02/07/84 e residente in RIBERA
Via ATENE; N. 50
Codice Fiscale DMR GNN 84 L 02 H 2 69 H
professione INFERMIERE
In qualità di LIBERO PROFESSIONISTA
alla data del
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 22/01/18

Firma Bimona Giovanni