

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

Il/La sottoscritto/a..... MARIELLA WIGI.....  
nato/a a..... SAN MARCO IN LAZIO.....  
il 21/10/1982 e residente in ..... VIA GENOVA ROMA.....  
Via..... GENOVA.....; N..... 15/A  
Codice Fiscale ..... NRDLGV82R21H9850.....  
professione..... INFERMIERE.....  
In qualità di ..... INFERMIERE UBERO BOFERRONZA.....  
alla data del ..... GENNAIO 2018.....  
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 ..... 23/01/2018.....

Firma..... [Firma].....