

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

Il/La sottoscritto/a STAMIN MARIUS
nato/a a CRAIOVA (ROMANIA)
il 27/02/1975 e residente in GRAPPELLO CAPOLI
Via EUROPA; N. 19
Codice Fiscale STM MRS 75B 272 129U
professione INFERMIERE PROFESSIONALE
In qualità di INFERMIERE
alla data del 01/01/2018
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 [firma]