

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

Il/La sottoscritto/a..... Voiticovschi CRISTINA

nato/a a..... MOLDAVIA

il 29/04/1982 e residente in PAVIA

Via..... INDIPENDENZA ; N. 76D

Codice Fiscale..... VTCCST82D69Z140W

professione..... MEDICO CHIRURGO

In qualità di..... MEDICO GUARDISTA

alla data del..... 23.2.17

per l'incarico di..... MEDICO GUARDISTA

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 23.2.17

Firma..... C. lonca