

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

(ai sensi dell'art 53, comma 14, d.lgs. n. 165/2001)

Il/La sottoscritto/a VIAPIANO FITA nato/a il _____

a _____, in relazione all'incarico di PSICOLOGA

DICHIARA

(ai sensi degli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente;
- di non presentare altre cause di Incompatibilità a svolgere prestazioni di CONSULENZA;

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

TORINO li 24/10/2022

Firma

