

DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO INTERESSI¹
(da compilare a cura del collaboratore/consulente di ARTI)

La sottoscritta GUIDA ESTER ANNA in qualità di CONSULENTE DI ARTI mediante incarico sottoscritto il 08/03/2019 per l'attività di accompagnamento al Gruppo informale denominato "HEALTH CONNECT"

DICHIARA

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi di cui all'art. 53, comma 14, del D.lgs n. 165/2001, come modificato dall'art. 1, comma 42, lett. H) e i) della L. n. 190/2012;
- di impegnarsi a comunicare le eventuali situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, che dovessero insorgere durante lo svolgimento dell'incarico;
- di essere consapevole che la presente dichiarazione viene resa in osservanza e per le finalità dell'art. 53, comma 14, del D.lgs n. 165/2001.

La presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà viene resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, nella piena consapevolezza delle se successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci.

Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità.

(luogo e data)

(firma)

¹I dati personali forniti sono raccolti e trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679