

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI E
SVOLGIMENTO DI INCARICHI / CARICHE / ATTIVITA' PROFESSIONALI**
ai sensi dell'art. 53, comma 14, del d.lgs. 165/2001 e dell'art. 15, comma 1 lett. c) del d.lgs. 33/2013

Il/la sottoscritto/a ...MARCO PLACIDI.....

Nato/a il... .., residente a

Via... ..

Cell. Tel.

Codice Fiscale Partita IVA.....

AI FINI DELL’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DI LAVORO AUTONOMO

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, secondo quanto disposto dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;

Sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- a. che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi dell'art.53 c.14 D.Lgs. n.165/2001, che impediscono l'espletamento da parte del sottoscritto dell'incarico di cui sopra;
- b. di non svolgere incarichi o ricoprire cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

oppure

di svolgere gli incarichi e/o ricoprire le cariche presso Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione di seguito indicati:

1. ENTE CONFERENTE INCARICO

TIPOLOGIA INCARICO

OGGETTO DELL'INCARICO

DATA INIZIO DATA FINE

- c. di non svolgere alcuna attività professionale

oppure

- d. di svolgere la seguente attività professionale (specificare)

DATA 30/10/2023

FIRMA DIGITALE

Allega copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità



Firmato
digitalmente da
PLACIDI MARCO
C = IT