

Protocollo 0011185/2016/ipasv_lt/LT/P
Anno 2016 Titolo V Classe 04 Fascicolo 2
Latina, 02.12.2016

Spett. le
Collegio Ipasvi di Latina
Viale P.L. Nervi, 228
04100 Latina LT

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto di interesse – affidamento incarico di consulenza.

Il sottoscritto **FONTENOVA CARLO** nato a XXXXXX prov. (XXX) e residente in XXXXXX Via/Piazza
XXXXXXXXXX
Codice fiscale XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Per l'incarico di MEDICO COMPETENTE.

Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, sulle situazioni anche potenziali di conflitto di interesse

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art.53, co 14, del Dlgs 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

Latina, 01.12.2016

Firmato Dott. FONTENOVA CARLO