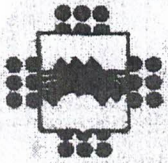


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE BASILICATA



azienda sanitaria locale  
materata

DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI CONFLITTO D'INTERESSI,

Il sottoscritto D'ALESI ANTONIO ALFONSO <sup>GIOVANNI</sup> nato a [REDACTED] il [REDACTED]  
in relazione all'incarico di DIAGNOSTICANTE MEDICO - PEDIATRA -  
consapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e  
dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R.  
445/2000,

DICHIARA CHE

NON SUSSISTONO CAUSE DI CONFLITTO D'INTERESSI  
 SUSSISTONO LE SEGUENTI CAUSE DI CONFLITTO D'INTERESSI

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

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti della normativa vigente

Matera, lì

Il dichiarante

Si allega copia documento riconoscimento in corso di validità.

[REDACTED SIGNATURE]