

All' Azienda Sanitaria Locale di Matera - ASM
Via Montescaglioso
75100 - MATERA

Oggetto: Incarico di Progetto Di Adeguamento Funzionale Del Piano Terra Del Fabbricato E Destinato A Sede Del Ppi E Pts Del Polo Ospedaliero Distrettuale Di Stigliano

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

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

Io sottoscritto SUGLIA RAFFAELLA C.F. ████████████████████, per il conferimento dell'incarico di *Progetto Di Adeguamento Funzionale Del Piano Terra Del Fabbricato E Destinato A Sede Del Ppi E Pts Del Polo Ospedaliero Distrettuale Di Stigliano*, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del suddetto D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARO

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente con l'Azienda Sanitaria Locale di Matera;

Dichiaro inoltre di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente al procedimento per il quale la presente dichiarazione va resa.

Acconsento al trattamento dei dati personali e alla pubblicazione sul sito istituzionale della ASM di Matera del curriculum professionale da me fornito.

Luogo e data

Aprile 2024



