



Prot. \_\_\_\_\_

Oggetto: incarico di collaborazione/consulenza \_\_\_\_\_

**Dichiarazione di assenza di conflitti d'interessi**  
( ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.LGS. 165/2001)

Il/La sottoscritto/a SILVANA INFANTE, nato/a CROTONE, residente a CROTONE  
in via XXV APRILE 157, Codice Fiscale NFN SIN 74048DJ22E

Dichiaro

al sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Azienda Sanitaria Provinciale;
- di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse dell'Ente;
- di accettare le condizioni contrattuali previste nel disciplinare l'incarico;
- di aver preso piena cognizione del Codice di Comportamento Aziendale adottato con Delibera del D.G. n. 35 del 29.01.2014.

FIRMA  
*AW*

**Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse**

(Art. 53 D.LGS. n. 165/2001 come modificato dalla legge 190/2012)

Il responsabile dell'U.O. \_\_\_\_\_

Visto l'art. 53 del D.LGS. n. 165/2001, come modificato dalla legge n. 190/2012, che prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato all'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;

Visto il curriculum, nonché la dichiarazione di assenza di conflitto d'interessi per lo svolgimento dell'incarico affidato resi, ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.LGS. n. 165/2001 del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Attesta

l'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53 D.LGS. n. 165/2001, come modificato dalla legge 190/2012.  
La presente attestazione è pubblicata sul sito istituzionale e viene, altresì, trasmessa al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il Dirigente \_\_\_\_\_ / Responsabile dell'U.O.