Oggetto: Dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità e/o di conflitti di interesse ai sensi del D.P.R. n. 62/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000

II/La sottoscritt_0 N. BIAMU DO	zinNJ, nato/a a
	esidente a in Via/Piazza
	Città
in quali	tà di prestatore d'opera,
consapevole secondo quanto previsto dall'art	. 76 del D.P.R. 445/2000, della responsabilità penale cui può
andare incontro in caso di dichiarazione me	endace, falsità negli atti ed uso di atti falsi, sotto la propria
responsabilità;	
	DICHIARA
• di non versare in alcuna causa di incor	mpatibilità o di conflitto di interesse in relazione all'incarico
ricoperto, previste dalle vigenti disposizio	oni di legge e regolamento;
	<u>Ovvero</u>
• di trovarsi nelle situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse di seguito indicate:	

 di assumere l'impegno ad astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività in cui vengano in considerazione le situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi sopra enumerate.

Trattamento dati personali:

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e, per quanto

compatibile, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii, il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

IL DICHIARANTE

Dott. BIANCO DORIANO
Medico Competente D.Lgs. 81/08

(firma per esteso e leggibile e allegare copia fotostatica, non antentale de leggibile e allegare copia fotostat