

All' Asp Pianura Est
Via Gramsci 28
40050 PIEVE DI CENTO

Oggetto: DICHIARAZIONE ASSENZA CAUSE INCOMPATIBILITA' E DI CONFLITTO DI INTERESSE.

Il sottoscritto/a Stagni Lucia

nato/a il a

residente a Vigarano Mainarda in via Confine n. 2/1

CF/PI consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 46 e 76 del DPR 445/2000 e delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni false o mendaci, e dei contenuti della L. 190/2012, sotto la mia responsabilità

DICHIARO

- ☒ che alla data della presente dichiarazione non sussistono situazioni di conflitto di interesse, nemmeno potenziale, con l'Asp Pianura Est per il conferimento dell'incarico di cui all'oggetto;
- ☒ che di conseguenza non sussistono con i rappresentanti dell'Asp Pianura Est:
 - ☐ legami di parentela o affinità sino al secondo grado;
 - ☐ legami professionali;
 - ☐ legami societari;
 - ☐ legami associativi;
 - ☐ legami politici;
 - ☐ legami di diversa natura capaci di incidere negativamente sull'imparzialità dell'incarico conferito.
- ☒ che non sussistono cause di inconferibilità di cui al D.Lgs 39/2013 e di essere a conoscenza delle conseguenze circa il mancato rispetto delle norme di Legge (nullità dell'atto di conferimento);
- ☒ che alla data della presente dichiarazione non sussistono cause di incompatibilità di cui al D.Lgs 39/2013 e che annualmente presenterò analoga dichiarazione;
- ☒ di essere a conoscenza che lo svolgimento di incarichi incompatibili comporta, decorso il termine di 15 giorni dalla contestazione, la decadenza e la risoluzione del relativo incarico/contratto;
- ☒ di impegnarmi a comunicare tempestivamente eventuali informazioni inerenti situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, e cause di incompatibilità che dovessero verificarsi durante l'incarico;
- ☒ di autorizzare la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito web dell'Asp.

Luogo PIEVE DI CENTO data 09/05/22

In fede

Firma del dichiarante

Lucia Stagni