



Istituto Romano di San Michele

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA - Piazzale Antonio Tosti n.4

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse - affidamento incarico di collaborazione/consulenza

Il sottoscritto.....PAOLO POPOLINI.....
nato/a a.....*Omissis*.....
il ... e residente in ... *Omissis*...
Via ... *Omissis*... N. ...
Codice Fiscale ... *Omissis*...
professione... *Omissis*...
In qualità di ... *Omissis*...

alla data del ... *Omissis*...
per l'incarico di assistenza e rappresentanza nel giudizio di atto di precetto e pignoramento presso terzi nei confronti ... *Omissis*...

Vista la normativa in materia sulle situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per proprio conto l'**insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.**

In fede.

Data 25.11.2022.....

Firma.....