Istituto Romano di San Michele
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSE
AFFIDAMENTO INCARICO DI COLLABORAZIONE/CONSULENZA

Il sottoscritto RICCARDO MARINO

nato/a a … OMISSIS … il … OMISSIS … (Codice Fiscale … OMISSIS …) e residente in … OMISSIS … Via … OMISSIS … n. … OMISSIS …,

professione AVVOCATO

per l'incarico di AZIONE DI SFRATTO PER MOROSITA' … 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.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**,

IMPEGNANDOSI

a comunicare tempestivamente all'IRSM l'insorgenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi, così come regolamentato dal "*Codice di Comportamento ed Etico dei dipendenti dell'ASP Istituto Romano di San Michele*" pubblicato nella sottosezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.

Data e luogo 28/01/2025

Firma
F.TO RICCARDO MARINO

L'originale della presente dichiarazione, recante prot. nn. 848/2025 e 849/2025, è detenuta dall'Ufficio Affari Generali dell'IRSM.