



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/La sottoscritto/a LORENZA CIMADON

nato/a a ... OMISSIS ...

il ... OMISSIS ... (Codice

Fiscale ... OMISSIS ...

) e residente in ... OMISSIS ...

Via ... OMISSIS ...

n. ... OMISSIS ...,

professione ARCHITETTO

per l'incarico di COMPONENTE DI COMMISSIONE PER IL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER
L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N. 2 UNITA' CON PROFILO PROFESSIONALE
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO GEOMETRA - AREA ISTRUTTORI CCNL FF.LL.

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 01-10-2025 ROMA

Firma

F.TO LORENZA CIMADON

L'originale della presente dichiarazione, recante prot. n. 8104/2025, è detenuta dall'Ufficio Personale
dell'IRSM.