

AI COMUNE DI ISPANI (Salerno)

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

Il sottoscritto Dott. PIETRANGELO FRONTERRE nato a SIRACUSA,
il 01 settembre 1982, residente in ROMA, Via Dei Sampietrini, n. 95

Codice fiscale	F	R	N	P	R	N	8	2	P	0	1	I	7	5	4	T
----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Professione MEDICO

In qualità di MEDICO COMPETENTE COMUNE DI ISPANI,

alla data del 3.8.2016

per l'incarico di **Medico competente ex D.Lgs.vo n. 626/94 e s.m.i.**

Richiamata 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 ss.mm.ii, 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 3.8.2016

Firma

