

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trieste

Spett.le
Ordine delle Professioni Infermieristiche di Trieste
Via Carducci, 22
34125 TRIESTE

Oggetto: **Dichiarazione ex art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. 33/2013 e assenza di conflitto d'interesse.**

Il/La sottoscritto/a DANIELE CHIBBARO nato/a a [REDACTED] il [REDACTED]

- in riferimento all'incarico di ASSISTENZA LESALE;
- vista la normativa in oggetto;
- con espresso riferimento agli incarichi svolti e/o in essere nell'annualità 2024

DICHIARA

☐ di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

oppure

☐ di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

Soggetto conferente	Tipologia incarico/attività prof.le	Periodo di riferimento

☐ di NON avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

oppure

☐ di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

Soggetto conferente	Tipologia incarico/attività prof.le	Periodo di riferimento

DICHIARA ALTRESÌ

- che non sussistono relazioni di parentela, affinità, convivenza o situazioni di conflitto di interesse con dirigenti/amministratori dell'Ente;
- che in caso di presenza di conflitto di interesse ha comunicato contestualmente le ragioni con separata informativa a mezzo PEC.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Consenso alla divulgazione: completando e firmando questo modulo, si acconsente alla sua divulgazione mediante pubblicazione nella sezione di Amministrazione Trasparente del sito web dell'Ordine delle Professioni infermieristiche di Trieste

Data 01/01/2024

Firma [Firma]