Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse
Affidamento incarico di collaborazione/consulenza
(art. 46 e 47 e ss. del DPR 445 del 2000 nonché art. 53, comma 14, D. Lgs. 165 del 2001)

Il/La sottoscritto/a GIUSEPPE MISSERINI, nato/a a TARANTO il 01/04/1973
Codice Fiscale MSSGPP73D01L049G, in qualità di consulente/collaboratore dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto;

Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, sulle situazioni anche potenziali di conflitto d'interesse

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e ss. del DPR 445 del 2000, della legge n. 190/12 e 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**

DICHIARA ALTRESI'

di ricoprire le seguenti cariche (esclusi i rapporti di lavoro), presso altri Enti pubblici o di Diritto privato finanziati dalla pubblica amministrazione con indicazione dei compensi corrisposti

ENTE (denominazione e sede)	CARICA RICOPERTA	COMPENSO PERCEPITO
—	—	—

In fede

Data 10/06/2022

firma