

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
DI ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto/a FOLTAN FLAVIO, nato a _____, il _____, residente in _____ via, _____ a _____ (TV),
Codice Fiscale _____
Professione, MEDECO
In qualità di _____
Alla data del _____

Per _____ l'affidamento _____ dell'incarico _____ di _____
DIREZIONE U.O.C. ODONTOLOGICA

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., e
Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, sulle situazioni anche potenziali, di conflitto d'interesse sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., per proprio conto
l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

SI IMPEGNA:

a comunicare tempestivamente al Responsabile della Struttura di appartenenza/afferenza la sussistenza una sopravvenuta situazione di conflitto di interessi, anche potenziale o non

patrimoniale, tra le decisioni o le attività inerenti alle proprie mansioni e i propri interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado e di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente,

ad astenersi dalle relative decisioni e attività qualora ciò sia ritenuto opportuno dal Responsabile della Struttura.

Dichiara inoltre:

- di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del REG UE 2016/679 - GDPR e del D.lgs 193/2003 smi, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici nell'ambito dei provvedimenti per i quali la dichiarazione è resa;
- di essere informato/a che la presente dichiarazione sarà conservata agli atti dell'Azienda.

Pordenone, 5/3/22



Il Dichiarante

— —