

Spett.le  
IPAB VERONESI DR. GERMANO  
SAN PIETRO IN CARIANO (VR)

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

Il/La sottoscritto/a..... ILARIA ISELLE.....  
nato/a a..... Bussolengo (VR).....  
il ..... 22/11/94 ..... e residente in Bussolengo (VR).....  
Via..... CAVOUR..... N. 30  
Codice Fiscale ..... SUU.RI.9.A.562.B.2967.....  
professione..... PSICOLOGO.....  
In qualità di ..... PSICOLOGO.....

alla data del ..... 20/01/23.....  
per l'incarico di ..... PSICOLOGO.....

Vista l'allegata normativa in materia, qui richiamata, 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.e.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.**

In fede.

Data 20/01/23

Firma..... Ilaria Iselle.....