**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI**

# *(ai sensi dell'art 53, comma 14, d.lgs. n. 165/2001)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in relazione all'incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conferito dall’Istituto Comprensivo di Codroipo

**DICHIARA**

Ai sensi degli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

* l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente con l’Istituto Comprensivo di Codroipo;
* di non presentare altre cause di Incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza nell'interesse dell’Istituto Comprensivo di Codroipo;
* di aver preso piena cognizione del DPCM 16 settembre 2014 (Regolamento recante codice di comportamento dei dirigenti e dei dipendenti della Presidenza del Consiglio dei Ministri) e delle norme in esso contenute.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_