

**Dichiarazione sull'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi**

Io sottoscritto/a DIONISIA CLAUDIA BOSICA  
nata/a a ATRI il 02/04/1993  
CF BSCDSC93D42A488M

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'art.76 DPR 445 del 28/12/2000,

DICHIARO

- di non trovarmi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi per l'assunzione dell'incarico di
  - Medico esterno per l'espletamento di funzioni istituzionali in materia assistenziale e previdenziale;
  - Medico rappresentante dell'Associazione di categoria:  ANMIC  UIC  ENS  ANFAS
  - Operatore sociale/esperto *ratione materiae*;
  - Praticante Forense;
  - Avvocati domiciliatari/Sostituti di udienza;
  
- di impegnarmi a segnalare all'Istituto l'eventuale, futura insorgenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

Data 14/03/2019

Firma



Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del firmatario, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.