

Spett.le
A.P.S.P. - "Redenta Floriani"
Via Borgo Allocco n. 2
38059 CASTEL IVANO

Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

Il/La sottoscritto/a FRANCO TOSCANI nato/a a _____ il _____
cui codesta amministrazione ha conferito, in data 6/5/2017 l'incarico
di DOCENZA CODICE CUP F49D17001010005 - CIG ZFO1E6E407
_____, dichiara, ai sensi delle norme indicate in oggetto:

- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;
- di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;
- di svolgere l'incarico di DOCENZA
presso A.P.S.P. "REDETA FLORIANI" ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;
- di avere la titolarità della carica di _____
presso _____, ente di diritto privato regolato/finanziato dalla pubblica amministrazione;
- di svolgere l'attività professionale di _____.

Luogo STRIGNO/, data 5/5/2017
CASTEL IVANO

Firma
FRANCO TOSCANI

