

Spett.le  
**A.P.S.P. "MARGHERITA GRAZIOLI"**  
Fr. Povo, via della Resistenza n.63  
38123 TRENTO  
[info@apspgrazioli.it](mailto:info@apspgrazioli.it)  
[apspgrazioli@pec.it](mailto:apspgrazioli@pec.it)

**OGGETTO:** Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà circa la presenza o assenza di conflitto di interessi e/o di vincoli di parentela, affinità ed affettività ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D. Lgs. N. 165/2001 e dell'art. 1 comma 9 lettera e) della L. 190/2012.

Il/La sottoscritto/a Ravazzolo Ester nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi penali in materia; consapevole inoltre che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguentemente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445 del 2000)

#### **DICHIARA**

- di **non** trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico prospettato;
- 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 \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, 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 Medico Chirurgo;
- di **non** avere vincoli di parentela, affinità, affettività con dipendenti, amministratori e soggetti apicali dell'Ente così come di non avere notizia che in tale condizione si trovino propri familiari o conviventi o il titolare, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta da me rappresentata;
- in caso contrario di specificare eventuali vincoli di parentela, affinità, affettività conosciuti come segue:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data Trento, 10/07/2023

Firma del dichiarante  
Ravazzolo