

## DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI NELL'ATTUAZIONE DEI PROGETTI NELL'AMBITO DEGLI INTERVENTI A VALERE SUL PNRR

Il/La sottoscritto/a Anna Odone, nato/a a                       
il                     , residente a                      in via                     , C.F.                     , con riferimento  
all'incarico di *docente/responsabile scientifico/Coordinatore didattico del corso/componente  
della commissione di valutazione dell'esame finale* (inserire il ruolo ricoperto) da svolgersi  
nell'ambito del Corso di formazione manageriale regionale/provinciale, in attuazione  
dell'intervento "*Corso di formazione manageriale*" di cui al sub-investimento 2.2.c "*Sviluppo delle  
competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario*", della  
Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR),

**vista la normativa relativa alle situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi,**

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità e in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le false  
dichiarazioni dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dalle disposizioni del Codice penale e dalle leggi speciali  
in materia, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

X di aver preso visione dell'elenco dei partecipanti del corso;

X che non sussistono situazioni di incompatibilità, ai sensi degli articoli 51 e 52 del codice di procedura  
civile (art. 11, co. 1, D.P.R. n. 487/1994);

X di non aver riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo  
I del titolo II del libro secondo del codice penale (art. 35-*bis*, D.lgs. n. 165/2001);

### E SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo e data

Nominativo e Firma

Genova, 21.03.2025