Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Italiadomani

Regione Toscana

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

~~Il/La~~ nat~~o/a~~ sottoscritt~~o/a~~ VERA MARIA AVALDI il _____ residente a _____, _____ in via _____, C.F. _____ con riferimento all'incarico di *docente/responsabile scientifico/Coordi-natore 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,

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

☒ 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);

☒ 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
BOLOGNA 21/11/24	VERA MARIA AVALDI