



MOD. 7 - DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI I DEI COLLABORATORI ESTERNI

(Dichiarazione ai sensi artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Direttore INL/Direttore centrale/

Dirigente Ufficio AC/III/ITL

Bari

Il sottoscritto Di Mauro Paolo nato/a il ●●●●●● a ●●●●●●
C.F. ●●●●●●●●, affidatario dell'incarico/consulenza, giusto determina dirigenziale n. 1
del 22/01/2021 avente per oggetto SERVIZIO DI MEDICO COMPETENTE E SORVEGLIANZA SANITARIA - ANNO 2021 - AFFIDAMENTO DIRETTO
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre.2000 n. 445 per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci ,

DICHIARA

- a) l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Ispettorato nazionale del lavoro;
- b) di essere consapevole che gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico sono oggetto di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente - Consulenti e collaboratori del sito istituzionale dell'Ispettorato nazionale del lavoro ai sensi dell'art.15 del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dello svolgimento dell'incarico e a rilasciare una dichiarazione sostitutiva aggiornata.

Viene informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

Luogo e data
Bari, 22/01/2021

Il/La Dichiarante ●●●●●●
MEDICO DEL LAVORO
NOI PAOLO DI MAURO