



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/IIL/ITL

Il sottoscritto **BUONGIORNO PASQUALE** nato/a il [REDACTED] C.F. [REDACTED] / affidatario dell'incarico/consulenza, giusto determina dirigenziale n. **133** dell' **11/08/2021** avente per oggetto **INCARICO MEDICO COMPETENTE PER IL PERIODO 10/9/2021-9/9/2021** 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

Il/La Dichiarante

4/8/2021

[REDACTED]