



MOD. 8 - DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITO DI INTERESSI I DEI COLLABORATORI ESTERNI
(Dichiarazione ai sensi artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Direttore ITL FROSINONE

La sottoscritta MARIA FERNANDA VALENTINI nato/a [redacted] il [redacted]
C.F. [redacted] affidatario dell'incarico/consulenza, giusto determina dirigenziale n.39
del 28/03/2022 avente per oggetto Servizio sorveglianza sanitaria D.Lgs 81/2008 e s.m.i. — Medico
Competente; 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) 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.

51 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 [a presente istanza/dichiarazione viene resa.

Luogo e data
MACERATA 27/05/2022

Il/La Dichiarante
VALENTINIM

Il/La Dichiarante
MARIA FERNANDA VALENTINI
DIRETTORE REGIONALE
MACERATA
DIRIGENTE MEDICO II° LIVELLO
D.ssa Maria Fernanda VALENTINI