

Il sottoscritto BORGNA ROBERTO , nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ ,

con riferimento all'incarico per SUPPORTO SPECIALISTICO :

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- l'assenza di impedimenti di cui all'art. 9 D.Lgs. 39/2013;
- di non essere in condizioni anche potenziali di conflitto d'interesse.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

Torino, li 7 giugno 2021

Il Dichiarante

FIRMATO IN ORIGINALE