

**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E/O
INCONFERIBILITA' E DI POTENZIALI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE**

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa **OREFICE EMILIA** in relazione all'incarico di direzione conferito con Decreto Direttoriale n. 754 del 19 luglio 2022 e succ. rettifiche e integrazioni a decorrere dal 01/09/2021, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità e/o inconferibilità a svolgere l'incarico come indicate dal D.Lgs. n. 39/2013;

che non sussistono potenziali situazioni di conflitto di interessi che possano interferire con l'imparziale espletamento delle proprie funzioni, ai sensi del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici D.P.R. 62/2013.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto D.Lgs. n. 39/2013 e del D.P.R. 62/2013.

Roma, 5 agosto 2022

Firma
