

**DICHIARAZIONE
DI
ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI**

Il sottoscritto DRAGONETTI SANDRA
nel ruolo di MEDICO COMPETENTE
per il periodo da; [gg/mm/aaa] 01/01/2024 a [gg/mm/aaa] 31/12/2024

ai sensi di quanto previsto da SIN nel Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo D. Lgs. 231/2001 integrato con il Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, e nel Codice Etico, e consapevole che la SIN potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazione mendace decadrà dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera; consapevole, altresì, delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del predetto Decreto:

- **dichiara** di non trovarsi in una situazione di potenziale conflitto di interessi;
- **si impegna** a segnalare tempestivamente eventuali situazioni di conflitto di interesse che dovessero verificarsi nello svolgimento dell'incarico assegnato o di modifiche nel ruolo
- **[solo per il personale SIN dipendente, distaccato o interinale, barrare negli altri casi] dichiara** di non svolgere attività lavorativa/professionale esterna a SIN, tranne nei casi in cui tale attività sia stata preventivamente autorizzata da SIN e la relativa autorizzazione risulti pubblicata sul sito SIN – Sezione amministrazione trasparente

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg UE 2016/679 e del Dlgs. 196/03 e s.m.i per la gestione dell'incarico e la pubblicazione della presente dichiarazione sul sito SIN Amministrazione trasparente laddove previsto dagli obblighi di pubblicazione per SIN ai sensi della normativa vigente. La presente dichiarazione viene resa all'atto del conferimento dell'incarico e aggiornata con frequenza almeno annuale e comunque tempestivamente nel caso di variazione di quanto dichiarato.

Rome, li 13-03-2024 [gg/mm/aaaa]

In fede, 

Firma leggibile e per esteso