

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI E CONFLITTO D'INTERESSE

Il/La sottoscritto/a YANWELA TINTI nato/a a _____
il _____ residente in _____ via _____
n. _____ titolare di un contratto presso la ASL n.1 Sassari

a tempo determinato

a tempo indeterminato

☒ di collaborazione libero-professionale

visto l'art. 53 del d.lgs. 165/01, come modificato dalla legge n. 190/2012 e visto l'art. 7 comma 1 del codice etico sull'assenza del conflitto di interessi

dichiara

che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con la ASL n.1 di Sassari, ai sensi della normativa vigente.

di non incorrere nei casi di incompatibilità previsti dagli AA.CC.NN. ex art. 8 del D.lgs. n.502/92;

di non avere in corso alcun rapporto di lavoro (escluso quello da sottoscrivere con ASL n.1 di Sassari).

di avere in corso altro rapporto di lavoro con datore diverso da ASL n.1 di Sassari:

datore di lavoro _____

tipologia contrattuale _____

in qualità di full time O part time O

di aver preso visione del Codice di Comportamento Aziendale pubblicato in data 09.02.2022 (consultabile sul sito web aziendale www.asl1sassari.it)