

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

Il/La sottoscritto/a CLAUDIA PINTUS nato/a residente i, titolare presso la ASL di Sassari di un contratto presso 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.l di Sassari, ai sensi della normativa vigente.

che non sussistono altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni a favore dell'Azienda succitata-

Di non avere in corso alcun rapporto di lavoro (escluso quello da sottoscrivere con ASL n.l 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 a part time ☐

di aver preso visione del Codice di Comportamento Aziendale pubblicato in data 09.02.2022 (consultabile Sul sito web aziendale)

Sassari lì 27/10/2022

Firma