

Spett.le  
**Ordine delle Professioni Infermieristiche  
Interprovinciale Novara e VCO**

Oggetto: **Dichiarazione di assenza di conflitti di interesse ex art. 53, co. 14 del D.Lgs. 165/2001, dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità, dichiarazione di conoscenza del Codice specifico dei dipendenti**

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_ PENUCCINI SIMONE \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ VERBANIA \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ 24/04/1994 \_\_\_\_\_ e residente in  
\_\_\_\_\_ VERBANIA \_\_\_\_\_, viaLE \_\_\_\_\_ SAN GIUSEPPE, 43 \_\_\_\_\_, CF  
\_\_\_\_\_ PNCSMN94D24L746E \_\_\_\_\_, quale

Visto l'art. 53, comma 14, del D.lgs. 165/2001

**Dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000**

- L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'ente ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs 165/2001, come modificato dalla legge n. 190/2012;
- L'insussistenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013, a svolgere prestazioni a favore dell'Ordine delle Prof. Infermieristiche Inter. Novara VCO
- Di prestare l'attività professionale di \_\_\_\_\_ INFERMIERE \_\_\_\_\_ del Collegio dei revisori dei Conti
- Di accettare e rispettare le condizioni dedotte nell'incarico ricevuto
- Di accettare e rispettare le previsioni di cui al Codice di Comportamento specifico dell'Ordine, che è stato fornito all'atto dell'incarico.

Il sottoscritto autorizza l'Ordine a pubblicare la presente dichiarazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell' Opi Novara VCO e si impegna a dare immediata comunicazione di eventuali modificazioni che dovessero intervenire rispetto alle predette informazioni.

Novara , 5 dicembre 2024

Firma  
