Dichiarazione attestante l'assenza di conflitto di interessi

Il/la sottoscritto/a_____EDOARDO ROSSETTI_____, nato/a a ___APRICENA /FG)_____ il_____03/05/1969 _____,consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti e uso di atti falsi, richiamata dagli art. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000 previste in caso di dichiarazioni false o mendaci, e della conseguente decadenza dai relativi benefici eventualmente ottenuti

DICHIARA

a) di svolgere nell'ambito di una collaborazione ...coordinata/professionale/ consulenza etc.... (*indicare il rapporto di lavoro*)

presso "Associazione Progetto Oncologia Uman.a Onlus" di Milano

le seguenti attività: DOCENZA CORSI - CONSULENZA

b) che lo svolgimento delle suddette attività non incide nel perseguimento degli obiettivi della collaborazione in essere con la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori;
c) che non sussistono cause di incompatibilità sia di diritto che di fatto, o situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, che possano pregiudicare la prestazione lavorativa e l'esercizio imparziale delle funzioni per la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori.

Milano, li___28/12/2022_____

Firma del collaboratore ___ _____

Il sottoscritto ___PROF. AUGUSTO CARACENI___, responsabile del progetto dal titolo:

" Assistenza Domiciliare Specialistica di Cure Palliative in raccordo con i servizi intraospedalieri",

viste le attività dichiarate dal collaboratore, dichiara di aver verificato:

a) che non sussistono cause di incompatibilità sia di diritto che di fatto, o situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, che possano pregiudicare la prestazione lavorativa e l'esercizio imparziale delle funzioni per la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori;
b) che lo svolgimento delle suddette attività non incide nel perseguimento degli obiettivi della collaborazione in essere con la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori;
c) altro *(indicare altre eventuali valutazioni del responsabile del progetto)*

Milano, li

Firma del responsabile del progetto _____

Fondazione IRCCS
Istituto Nazionale dei Tumori
Dr. Caraceni Augusto Tommaso
C.F. CRCGTT90M08F205L

Prof. Augusto Caraceni