

## DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSE

Il/La sottoscritto/a TOB MONICA

nato/a a UDINE il 03-06-1964 residente a TOLMEZZO

in via/piazza [REDACTED] n. [REDACTED]

C.F. BIONONC64H43L483F tel. [REDACTED] e-mail [REDACTED]

con riferimento all'incarico di **collaborazione occasionale per assistenza nello svolgimento del concorso per l'assunzione per la copertura di n.1 posto a tempo parziale 18 ore settimanali e indeterminato profilo professionale "assistente" - personale amministrativo di area B - posizione economica B1.**

(specificare Modulo)

consapevole della responsabilità penale cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non più rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 47 del medesimo decreto;

### **DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i, l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse all'assunzione dell'incarico sopra indicato.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data Tolmezzo, 09-05-25

Firma [REDACTED]