



## VERIFICA SULL'INSUSSISTENZA DI CONFLITTI D'INTERESSI

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome

Nome

dirigente del settore

responsabile della nomina di:

Cognome

Nome

Cognome

Nome

Cognome

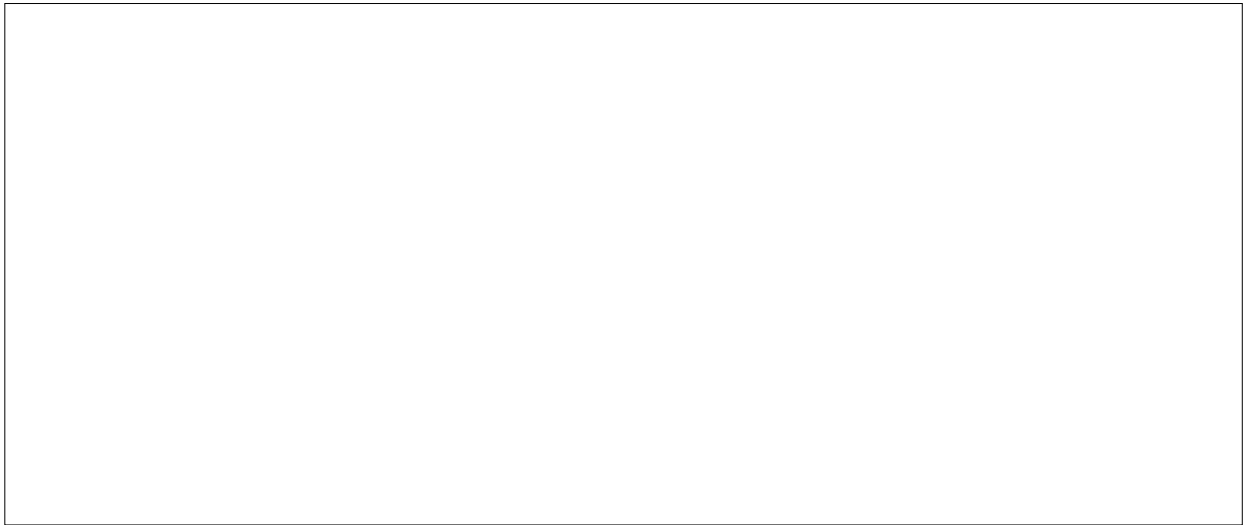
Nome

nell'incarico di:

ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. 190/2012, che prevede che il conferimento di ogni incarico sia subordinato all'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse

### ATTESTA

- sulla base di quanto indicato nella dichiarazione resa dagli stessi e del curriculum presentato;
- viste le eventuali ulteriori verifiche effettuate dagli uffici, che qui sommariamente si riportano:



l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse a carico dei sopra nominati incaricati.

**DISPONE**

la pubblicazione della presente attestazione sul sito internet del Comune di Monza.

Data

Il Dirigente del Settore  
(firmato digitalmente)