

Modulo per la dichiarazione di potenziale conflitto di interessi
(art. 53, co. 14, D. Lgs. 165/2001)
Consulenti/collaboratori

Il/La sottoscritto/a GIAMDO LUCIO GADDI nato/a a LUCCA
il 13.12.1956, residente in CASTELNUOVO G. VIA via/piazza S. CARLO 14P-M
in qualità di MEDICO COMPETENTE

DICHIARO

Le seguenti attività rispetto alle quali si potrebbe realizzare un conflitto di interessi:

Di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi della normativa
vigente, con l'assunzione dell'incarico di _____

_____ presso Sistema
Ambiente S.p.A.

Lucca, li

30.6.2017

Il Dichiarante
Dr. GADDO LUCIO GADDI
V. Valmaira, 20
55032 CASTELNUOVO G. ARENA (LU)
P.I. 01283690464
C.F. GDD GDL 56T13 E715V