

## DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Affidamento incarico di collaborazione/consulenza

(Ai sensi dell'art. 53, c. 14 del d.lgs. 165/2001)

Il/La sottoscritto/a Isabella Corradini

nato/a a ██████████ il ██████████

residente nel comune di ██████████ via ██████████ N. █

CF ██████████████████████ Partita IVA ██████████████████████

ai fini dell'affidamento dell'incarico di collaborazione/consulenza da parte del Consorzio Poliedra ad oggetto Docenza nel Master DPO

### DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse, ai sensi della normativa vigente, con il Consorzio Poliedra;
- di aver preso visione e piena conoscenza del Codice di comportamento del Consorzio Poliedra, reperibile al link <http://www.poliedra.polimi.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali/atti-generali/>.

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.

In fede.

LUOGO E DATA

Roma, 03-08-2021

FIRMA

