



Istituto Romano di San Michele

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSE
AFFIDAMENTO INCARICO DI COLLABORAZIONE/CONSULENZA

Il sottoscritto Avv. Paolo Popolini nato a ... OMISSIS ... il ... OMISSIS ... (Codice Fiscale ... OMISSIS ...)
e residente in ... OMISSIS ... Via ... OMISSIS ... n. ... OMISSIS ..., professione AVVOCATO, per
l'incarico di RAPPRESENTANZA E DIFESA LEGALE NELL'AMBITO DEL CONTENZIOSO CIVILE
PENDENTE DINANZI AL TRIBUNALE DI VELLETRI AVVERSO ... OMISSIS ...

vista la normativa in materia sulle situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., consapevole che
chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in
materia, per proprio conto **l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse,**

IMPEGNANDOSI

a comunicare tempestivamente all'IRSM l'insorgenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di
interessi, così come regolamentato dal "*Codice di Comportamento ed Etico dei dipendenti dell'ASP
Istituto Romano di San Michele*" pubblicato nella sottosezione Amministrazione Trasparente del
sito web istituzionale.

ROMA lì, 19 settembre 2024

Firma
F.TO PAOLO POPOLINI

L'originale informatico della presente dichiarazione, recante prot. n.5801/2024, è detenuta
dall'Ufficio Protocollo dell'IRSM.