

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse  
Affidamento incarico di collaborazione/consulenza

Il/La sottoscritto/a.....MILANI ROLANDO.....  
nato/a a AOSTA.....  
il 11/03/1947..... e residente in SAN PAOLO SOLBRITO (AT).....  
Via 000 DEI FIORI..... N.5.....  
Codice Fiscale M.L.N.R.N.D.AT.C.11.A326.F..... P.IVA 00973960059.....  
professione..... ESPERTO QUALIFICATO PER LA PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI IONIZZANTI.....  
In qualità di TITOLARE DELLO STUDIO PROFESSIONALE "DOTT. ROLANDO MILANI".....

alla data del 28/01/2016.....  
per l'incarico di DOCENTE..... AL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN.....  
PREVENZIONE INCENDI..... ARGOMENTO: " Deposito e utilizzo sostanze.....  
radiogene".....

### DICHIARA

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.**

Il sottoscritto è consapevole che tale dichiarazione è oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale di FOIT, Sezione Fondazione Trasparente.

In fede.

Data 28/01/2016.....

**Milani dott. Rolando**  
E.O. n° 481 gr. III elenco nominativo minis.milans  
  
Firma.....