



MODELLO DI ATTESTAZIONE DI MERITO (Conflitto di interesse)

GAL SINIS

Corso Italia n° 108

09072 - Cabras

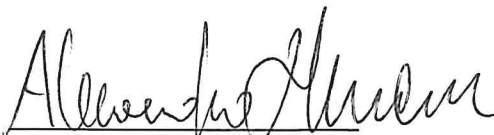
Dichiarazione annuale relativa a situazioni di potenziale conflitto di interesse con lo svolgimento di attività rese all'interno del GAL SINIS.

Il sottoscritto Murana Alessandro, nato a Oristano il 20/06/1968, e residente a Cabras, via A. De Castro n. 188 int. 1, in riferimento al ruolo di Presidente del Consiglio Direttivo svolto nell'ambito del GAL SINIS, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle pene previste dal codice per le ipotesi di falsità e di mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

- ☒ di non essere a conoscenza di situazioni che la possano porre in conflitto di interesse con altre attività svolte al di fuori del GAL SINIS;
- ☐ di essere a conoscenza di situazioni la possano porre in conflitto di interesse con altre attività svolte al di fuori del GAL SINIS (di seguito descrivere il potenziale conflitto di interesse):

Cabras, 10/05/24

Firma 

Allegare copia fotostatica di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del sottoscrittore.

Associazione GAL SINIS

Corso Italia n° 108 – 09072 Cabras (OR) – Tel. 0783/391097 – www.galsinis.it – info@galsinis.it – galsinis@pec.it
C.F. 90053690955

