

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSE, DI
INCOMPATIBILITA' E INCONFERIBILITA'**
(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a GIUSEPPE LAGANA', nato a MESSINA,
il 24-04-1963, residente a MESSINA
via COMPL. MITO RES. BELVEAERE SC. 4 n. SNC cap. 98151
nella qualità di CONSULENTE DEL LAVORO del soggetto richiedente
ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI MESSINA (C.F. 80003110832),

DICHIARA

- L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Ente ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs 165/2001, come modificato dalla legge n. 190/2012;
- L'insussistenza di cause di incompatibilità e inconferibilità ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013, a svolgere prestazioni a favore dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Messina;
- Di prestare l'attività professionale di COMMERCIAISTA ;
- Di accettare e rispettare le condizioni dedotte nell'incarico ricevuto.

Il sottoscritto autorizza l'Ordine a pubblicare la presente dichiarazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ordine dei Farmacisti di Messina e si impegna a dare immediata comunicazione di eventuali modificazioni che dovessero intervenire rispetto alle predette informazioni.

Messina 26-11-25

FIRMA

