

Oggetto: Comunicazione.

Il/La sottoscritto/a,

nome e cognome	
data e luogo di nascita	
codice fiscale	
profilo professionale	<input type="checkbox"/> dirigente <input type="checkbox"/> non dirigente
struttura di appartenenza	

**CHIEDE**

nulla osta a partecipazione evento formativo in qualità di uditore:

al \_\_\_\_\_ organizzato dalla Ditta: \_\_\_\_\_

Denominazione/Ragione Sociale Committente ( <input type="checkbox"/> pubblico; <input type="checkbox"/> privato)	
Indirizzo del Committente – CAP e Provincia	
Codice Fiscale o Partita I.V.A. del Committente [Obbligatorio]	

Data svolgimento attività	dal ____/____/____ al ____/____/____
---------------------------	--------------------------------------

**Dichiara:**

sotto la propria responsabilità, la partecipazione al \_\_\_\_\_  
-non pregiudica in alcun modo l'assolvimento dei propri compiti istituzionali;  
-non rappresenta una situazione di conflitto, anche potenziale, di interesse che pregiudichi l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite;

Luogo, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nella qualità di Direttore e/o Responsabile della struttura di appartenenza del richiedente, attesta che il suddetto aggiornamento professionale, svolto fuori dall'orario ordinario di servizio, non arca alcun pregiudizio all'assolvimento dei compiti istituzionali del dipendente all'interno della Struttura di appartenenza e non configura una situazione di conflitto, anche potenziale, di interesse tale da pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite; esprime parere favorevole alla partecipazione al suddetto evento formativo.

Luogo, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ timbro e firma \_\_\_\_\_