

Biella 22.09.2022

Il sottoscritto Ing. **Barbera Lorenzo** nato a **Biella** il **28.10.1950** cod fisc **BRBLNZ50R28A859E** residente in **Pollone Via Cangio, n 8** in qualità di Libero Professionista con sede legale in **Biella – Via Schiapparelli,12,**

Consapevole delle responsabilità penali in caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al D.Lgs. n. 50/2016, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000,

DICHIARA

che a proprio nome **NON** sussistono situazioni anche potenziali di conflitti d'interesse con la ASL BI per lo svolgimento della propria attività professionale inerente **SCIA VVF – Centro di terapie psichiatriche – Via Paruzza Cossato**, ovvero di non incorrere in alcuna delle cause di inconfiribilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del citato decreto legislativo n. 39/2013

