

**OGGETTO : DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ASSENZA DI CONFLITTO  
D'INTERESSE - AFFIDAMENTO INCARICO DI  
COLLABORAZIONE/CONSULENZA**

Il/La sottoscritto/a PIACQUANNO CIA nato/a a [REDACTED] il 02/02/1964 e  
residente in [REDACTED] Via [REDACTED] N. 4 Codice Fiscale  
[REDACTED]  
Professione AVVOCATO  
In qualità di \_\_\_\_\_

per l'incarico di **CONSULENZA LEGALE** per ricorso in cassazione P.M. , con **Determina  
Dirigenziale n. 262 del 12/06/2020.**

**DICHIARA**

**Ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001, modificato  
dalla Legge 190/2012, 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.**

FIRMA

