

La sottoscritta, in qualità di Direttrice della SC Integrazione delle Reti Territoriali, con riferimento all'incarico di collaborazione libero professionale in qualità di IGIENISTA DENTALE

### **ATTESTA**

di aver esaminato la dichiarazione rilasciata dalla professionista DR.SSA FRANCESCA MORESCHETTI , alla quale propone il conferimento dell'incarico medesimo e

### **DICHIARA**

sulla base della dichiarazione stessa ed in riferimento alle attività previste dall'incarico libero professionale da conferire, di aver verificato che NON sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

Esine, 23.04.2024

F.to Dr.ssa Francesca Cremaschini