



Il sottoscritto FANETTI ELENA

in qualità di Responsabile del procedimento amministrativo relativo all'incarico

di DOCENZA nel progetto formativo aziendale "SCLEROSI MULTIPLA: ASPETTI CLINICI, ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI"

**ATTESTA**

di aver esaminato la dichiarazione rilasciata dal professionista DRSSA CHIARA ROSA MANCINELLI \_\_\_\_\_  
al 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.

Data, 05.03.19

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

  
**ASST DELLA VALCAMONICA**  
**UFFICIO FORMAZIONE**  
**IL RESPONSABILE**  
**— Dr.ssa Elena Fanetti —**