DICHIARAZIONI DI INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITÀ

Il sottoscritto **Elisa Zanolli** nato a **Genova** Il **11/07/1981** C.F **ZNLLSE81L51D969R**. ai sensi del 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere nel caso di dichiarazioni mendaci o reticenti, e consapevole delle sanzioni previste tra l'altro dall'art. 76 del citato decreto,

DICHIARA

-di essere iscrittoall'Ordine professionale di **Genova** (*ove applicabile*)

-che la conduzione della mi attività è ispirata a principi di correttezza e trasparenza nel rispetto delle vigenti leggi anticorruzione;

- di non avere né io, né i miei familiari[1] rapporti di parentela o affinità con esponenti di vertice dell'Ordine;

- che non sussiste alcuna situazione di conflitto di interessi tra il sottoscrivente e l'Ordine degli Psicologi della Liguria;

- di non aver riportato condanne anche non definitive per una pena pari o superiore a due anni di reclusione per la commissione di un reato non colposo;

- di non essere stato cancellato/a da un albo professionale per motivi disciplinari;

- di non avere riportato, anche in primo grado, misure di prevenzione personali oreali;

- di informare tempestivamente l'Ordine predetto di ogni cambiamento in riferimento alla dichiarazione di cui sopra;

Genova, 20/12/2024 Firma Elisa Zanolli

1 Il coniuge/convivente del soggetto; i nonni, i genitori, fratelli e sorelle, figli, nipoti, zii e primi cugini del soggetto e del suo coniuge/convivente.

Si allega fotocopia del documento valido di identità del dischiarante n. AX1530083 rilasciato il 9/02/16 da COMUNE GENOVA e (ove applicabile) evidenza dell'iscrizione all'Albo Professionale.

1