Con la presente il sottoscritto Giannetto Letterio nato a [redacted] il 01/06/1976,residente in [redacted] con codice fiscale [redacted], , ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

1) L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Messina;
2) Di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di collaborazione professionale nell'interesse dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Messina ;
3) Di aver preso piena cognizione del Codice di Comportamento dei Dipendenti dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Messina ;
4) Di essere informato che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento stesso.

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

Messina 21/07/2025

Dott. Letterio Giannetto

[redacted]