



Rinnovo Cariche Sociali SIMRI

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

presenta la sua candidatura come **Consigliere** SIMRI per il triennio 2027-2029

I soci che sostengono la mia candidatura sono:

1) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

2) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

3) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

4) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

5) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

6) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

7) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

8) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

9) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

10) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

11) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

12) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

13) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

14) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

15) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

16) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

17) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

18) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

19) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

20) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

21) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

22) Nome_____

Cognome_____

Firma_____



Rinnovo Cariche Sociali SIMRI

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

presenta la sua candidatura come **Tesoriere** SIMRI per il triennio 2027-2029

I soci che sostengono la mia candidatura sono:

1) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

2) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

3) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

4) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

5) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

6) Nome _____

Cognome _____

Firma _____

7) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

8) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

9) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

10) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

11) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

12) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

13) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

14) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

15) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

16) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

17) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

18) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

19) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

20) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

21) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

22) Nome_____

Cognome_____

Firma_____

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
____/____/____,
residente in _____, C.F. _____,

in qualità di candidato/a alla carica di:

☐ Consigliere SIMRI

☐ Tesoriere SIMRI

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

- di non trovarsi in alcuna situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, con le attività, le finalità e gli interessi della SIMRI;
- di non avere rapporti professionali, economici o finanziari che possano interferire con l'esercizio imparziale delle proprie funzioni;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi eventuale situazione di conflitto di interessi che dovesse insorgere successivamente alla presente dichiarazione;
- di non ricoprire cariche apicali all'interno di altre società scientifiche;
- di essere consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci.

Luogo e data: _____

Firma: _____