



AISLeC

ASSOCIAZIONE INFERMIERISTICA
PER LO STUDIO DELLE LESIONI CUTANEE
Società scientifica italiana a carattere interdisciplinare

Candidatura **Volontaria** al **Consiglio Direttivo AISLeC**

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____
conferma di aver preso visione dello Statuto vigente di AISLeC e dichiara (barrare
la casella ed eventualmente specificare):

CHE NON SUSSISTONO MOTIVAZIONI OSTATIVE ALL'ELEGGIBILITA'

CHE NON SUSSISTE ALCUN CONFLITTO DI INTERESSE CON L'ASSOCIAZIONE

Data _____

Firma _____