

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico EX ART 7 COMMA 6 D.Lgs 165/01 conferito dall'A.S.L. NO in
con provvedimento n° 679 in data 31.12.2022 per lo svolgimento dell'attività di
PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI DI MEDICO DI LABORATORIO
ANALISI DA SVOLGERSI PRESSO IL P.O. DI BORGOMANERO

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa PAOLO BERNI

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci
dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- la insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in merito all'attività di cui sopra.
- i seguenti dati relativi allo svolgimento di (altri) incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (in caso di non svolgimento di altre attività lavorative o di non titolarità di cariche, scrivere: "nulla"):

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI

VISITE MENICHE, AGOPUNTURA ecc.

Data, 24.01.2022

In fede Paolo Berni

Allegati : Fotocopia di documento di identità in corso di validità

