

Regione Piemonte
C.IPA:a13_f957 R.PROT:RP01
Asl No Novara HUO:ASLNO

Nr. 0052590/22 Del 04/06/2022

UFFICIO DEL PERSONALE C. VALCA
Classifica 1.4.13

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico Medico L.B. Prop conferito dall'A.S.L. NO in
con provvedimento n° 411 in data 28.07.22 per lo svolgimento dell'attività di
MEDICO VACCINATORE

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa Bolossini Caterina

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")
- il possesso del documento di autorizzazione da parte della propria Università di specializzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale :

Data, 08/08/22

In fede Caterina Bolossini

Servizio Personale/ Dichiarazione insussistenza conflitto di interessi.