

Nr. 0004568/23 del 10/01/2023

ALLEGATO AL PERSONALE E VALORI
Classifica 1.4.15

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico DI COLLABORAZIONE conferito dall'A.S.L. NO in
con provvedimento n° 49 in data 07/12/2022 per lo svolgimento dell'attività di
GESTIONE DELLE ATTIVITA' COVID (GESTIONE FOCALAI NELL'AMBITO
SCOLASTICO, GESTIONE POSITIVI, ATTIVITA' VACCINALI, COMUNICAZIONI CON MMG/PLS,
HOTSPOT TAMPONI)
Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa LORONZO FAMILIANI

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

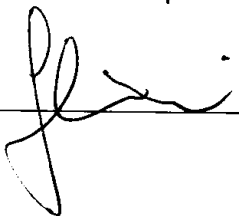
DICHIARA

- 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"):

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE PRESSO L'UPO

Data, 09/01/23

In fede



Allegati : Fotocopia di documento di identità in corso di validità