

Nr. 0051481/24 Del 09/08/2024

SERVIZIO GESTIONE DEL PERSONALE E VALORI
Classifica 1.4.2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico SPEC. MAL APP RESPIRATORIO conferito dall'A.S.L. NO in
con provvedimento n° 430 in data 09/07/2024 per lo svolgimento dell'attività di
PRESTAZIONI LIBERE PROF. LI' DI MEDICO SPECIALISTA IN
MALETTIE APPARATO RESPIRATORIO

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa BRUNO BALBI

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' LIBERE PROF. LE PRESSO AMBULATORI PRIVATI
4 ORE/SETTIMANA
DIREZIONE SANITARIA AMBULATORIO MONDOMEDICO IN
1 ORE/SETTIMANA BORGOMANERO

Data, 08/08/2024

In fede Bruno Balbi

Allegati : Fotocopia di documento di identità in corso di validità