

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico di docente conferito dall'A.S.L. NO con prot. N. 0016428/24/GoCSS in data 12 marzo 2024 per lo svolgimento dell'attività di docenza al corso di formazione Informativa di conferimento incarico "Riforma Cartabia: la procedura di estinzione delle contravvenzioni"

Il sottoscritto **dott. Meazza Massimo**

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"*):

\_\_\_\_\_ nulla \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data, 15/03/2024

In fede



**Allegati:** Fotocopia di documento di identità in corso di validità



**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale  
di Novara

Sede Legale: viale Roma, 7 – 28100 Novara

Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519

partita I.V.A.: 01522670031

[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

Il sottoscritto Dott. Massimo Meazza in qualità di docente, al corso *“Riforma Cartabia: la procedura di estinzione delle contravvenzioni”* ai sensi dell’art. 76, comma 4 dell’Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM

### DICHIARA

che negli ultimi due anni **ha avuto** i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

- nulla

-

Data e firma

15/03/2024

### OPPURE

### DICHIARA

Che negli ultimi due anni **non ha avuto** rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

- //

-

Data e firma



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)

Azienda Sanitaria Locale NO

**SSD Governo Clinico e Sviluppo Strategico**

**Dirigente Responsabile: dott.ssa Daniela Sarasino** – Tratta la pratica: dott.ssa Irene Maria Augusta Boca

[tel.: 0322/848692-0321/374552]

[e-mail: [formazione@asl.novara.it](mailto:formazione@asl.novara.it)]