



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

La sottoscritta/ Il sottoscritto Dott. Emanuele Osella 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:

-
-

Data e firma

OPPURE

DICHIARA

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

-
-

Data e firma

26/03/2024



www.regione.piemonte.it/sanita

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. 0019393/24/GOCSS in data 22/03/2024 per lo svolgimento dell'attività di docenza al corso di formazione "Riforma Cartabia: la procedura di estinzione delle contravvenzioni".

La sottoscritta/ il sottoscritto Dott. **Emanuele Osella**

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

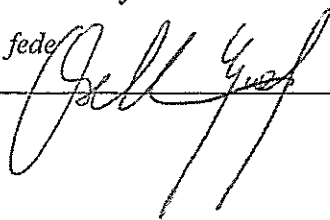
- la insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in merito all'attività di cui sopra,
- i seguenti dati relativi allo svolgimento di (altri) incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento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

NULLA

Data,

26/03/2024

In fede



Allegati: Fotocopia di documento di identità in corso di validità