

## 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. 0019244/24/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.ssa Roberta Bervini**

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

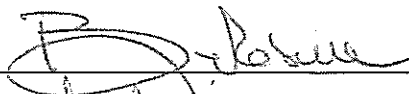
- la insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in merito all'attività di cui sopra.
- i seguenti dati relativi allo svolgimento di (altri) incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento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

INCARICO DOCENZA 4 ORE/ANNO (A TITOLO GRATUITO  
RINNOVABILE ANNUALMENTE) MASTER II LIVELLO  
IN DIRITTO DEI MERCATI AGROALIMENTARI - Università  
degli Studi di Torino - Facoltà di Giurisprudenza -

Data,

28/03/2024

In fede

  
28/03/2024

**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)

La sottoscritta/Il sottoscritto **Dott.ssa Roberta Bervini** 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

28/03/2024



[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)]