

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 DPR 445/2000)

Il sottoscritto all'indirizzo via ... conferito dall'ASL NO in

un provvedimento n. ... in data 10/05/21 per lo svolgimento dell'attività di

PERICO PROFESSIONISTA presso la S.C. SISP sede di

NOVARA

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa BRUNO BOSUCCI ROSENNY MARCEL

è 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 inesistenza 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"):

IN CARICO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATENEO

SANTIA

Data 10/05/2021

Bruno Bosucci RoseNNy Marcel

Regione Piemonte
C.IPA: a13_f962 R.PROT:RP01
Asl No Novara A00:ASLNO

Nr. 003210/21 Del 11/05/2021

REGISTRATO NEL PERSONALE E VALOR
Classifica 1.4.2

Allegati: Fotocopia di documento di identità in corso di validità