

Regione Piemonte
C.IPA: a13_f852 R. PROT: RP/01
Asl No Novara AOO: ASLNO

Nr. 0016376/21 Del 09/03/2021

PERSONALE DEL PERSONALE E VALORI
Classifica 1.4.13

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico _____ conferito dall'ASL NO in
con provvedimento n° _____ in data _____ per lo svolgimento dell'attività di _____

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa MICÒ L. GIULIANO

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"):

TORNI DI GUARDIA MEDICA PRESSO LA CASA CIRCONDARIALE
DI NOVARA (INATTO)

Data: 08/03/2021

In fede: Micò L. Giuliano

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

Servizio Personale/ Dichiarazione insussistenza conflitto di interessi.