

Regione Piemonte
C.I.P.A.:a13_f952 R.PROT:RP01
Asl No Novara AOO:ASLNO

Nr. 0079831/21 Del 11/11/2021

SISTEMA INFORMATICO DEL PERSONALE E VALORI
Classifica 1.4.2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 DPR 445/2000)

In riferimento all'incarico Medico L.B. PROF. conferito dall'A.S.L. NO in
con provvedimento n° 532 in data 22/10/21 per lo svolgimento dell'attività di
Medico L.B. PROF.

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa Valentina Alessia Poloni

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"):

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE PRESSO TAKE

CARE SRL OL: EMISSIONE DI CERTIFICATI CUDICO

NOTORI DI 8h SETTIMANALI

Data, 11 NOV. 2021

In fede Valentina A. Poloni

Allegati : Fotocopia di documento di identità in corso di validità

Servizio Personale/ Dichiarazione insussistenza conflitto di interessi.