

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI**

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

Il sottoscritto ANDREA ANGELO BORDIGA in relazione all'incarico di Medico
Competente in Medicina del Lavoro

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
1	CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI COMO - LECCO	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Da gennaio 2014 ad oggi	NO
2	COLLEGIO DEI GEOMETRI E DEI GEOMETRI LAUREATI DELLA PROVINCIA DI COMO	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Da aprile 2018 ad oggi	NO
3	COMANDO PROVINCIALE VIGILI DEL FUOCO - COMO	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Da novembre 2014 ad oggi	NO
4	COMUNE di MASLIANICO	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Dal 2018 ad oggi	NO
5	COMUNE di VENIANO	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Dal 2012 ad oggi	NO
6	ISPettorato TERRITORIALE del LAVORO Como-Lecco	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Dal 2013 ad oggi	NO
7	ISTITUTO COMPRENSIVO COMO BORGOVICO	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Da giugno 2017 ad oggi	NO
8	ITIS "MAGISTRI CUMACINI"	MEDICO COMPETENTE IN MEDICINA DEL LAVORO	Dal 2022 ad oggi	NO

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

di NON svolgere attività professionali

di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note
1	Medico Chirurgo	1998	

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Como, 09/06/2023

Firma
