

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSE

(Art. 53 D. Leg.vo n. 165/2001 modificato dalla Legge 190/2012 e ss.mm.ii.)

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

(Art. 20 D. Leg.vo n. 39 del 8 aprile 2013)

Il sottoscritto Mazzoli Michelangelo

nato a [redacted] il [redacted] C. F. [redacted]

in relazione all'incarico (inserire tipologia e denominazione dell'incarico) Medico Competente per il servizio di sorveglianza sanitaria ex D. Lgs. 81/2008

Visto l'art. 15 del D. Leg.vo 33/2013;

Visto l'art. 20 del D. Leg.vo 39/2013;

Visto l'art. 53 del D. Leg.vo 165/2001;

ai sensi dell'art. 47 comma 1 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci rese nella presente dichiarazione o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità (art. 76 del DPR 445/2000) rilascia la seguente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

SEZIONE I - INCARICHI E CARICHE

- di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni (indicare gli incarichi e/o le cariche rivestiti/e e l'ente privato conferente): Medico Competente della Fondazione di Partecipazione Umbria Jazz.
- di non essere titolare di incarichi o di cariche in enti di diritto privato o finanziati da pubbliche amministrazioni

SEZIONE II - ATTIVITA' PROFESSIONALE

- di non svolgere attività professionale;
- di svolgere la seguente attività professionale (indicare tipologia ed eventuale denominazione Ente/società/Studio): Medico Competente di numerose ditte in vari settori lavorativi in Umbria, Toscana e Marche
- che non sussistono, ai sensi dell'art. 20 del D. Leg.vo 8 aprile n. 39, cause di inconferibilità o incompatibilità con l'incarico attualmente ricoperto di Medico Competente
- che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53 - comma 14 - D. Leg.vo 165/2001.

Il sottoscritto prende atto che l'Istituto Comprensivo di Bastia 1 procederà, sulla base dell'apposito regolamento, a controlli a campione sulle veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

Autorizzo la pubblicazione dei presenti dati sul sito dell'Istituzione Scolastica.

Bastia Umbra, 1/10/2022

Firma _____

