


DICHIARAZIONE

relativa allo svolgimento di incarichi e/o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o allo svolgimento di Attività professionali (art. 15, c.1, lett. c, D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.)

e

relativa all'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse (art.53, c.14, D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a DIEGENIO NAFALINA nato/a 

_____ in relazione all'incarico conferito con _____ del _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci,

di svolgere i seguenti incarichi e/o di essere titolare delle seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO/CARICA	DURATA (dal ___ al ___)	COMPENSO

ovvero

di NON svolgere incarichi e/o di NON essere titolare di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere la seguente attività professionale:

Medico Competente

ovvero

di NON svolgere attività professionale;

di NON trovarsi in alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse in relazione alle attività svolte nell'ambito dell'incarico affidato (art.53, c.14, D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.).

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione viene resa in osservanza e per le finalità di cui all'art. 53, c.14, D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii. e all'art. 15, c.1, lett. c), D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.
- di impegnarsi a comunicare, tempestivamente, eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione durante lo svolgimento dell'incarico.

Luogo e data

Terzi 21.10.22



Al sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero inviata, sottoscritta, via fax o via e-mail al competente ufficio con allegata fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità in corso di validità.

Copia digitale conforme al documento agli atti dell'Amministrazione