

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
(Art. 46 e 47 D.P.R. n° 445/2000 e s.m.i.)

La sottoscritta Grazia Fichera, nata a Catania il 09/02/1984 e residente ad Aci Catena (CT), Via Nizzeti, 83 codice fiscale: FCH GRZ 84B49 C351D, affidatario di un incarico di collaborazione esterna di natura libero professionale, della durata di mesi 12 (dodici), per lo svolgimento di specifiche attività cliniche all'interno del P.I. di Ortognatodonzia Intercettiva per la prevenzione, diagnosi e terapia precoce delle malocclusioni e disgnazie, finanziato con fondi universitari, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, mendaci, false attestazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R.445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di non versare in alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi in relazione all'incarico affidatole;
- Di impegnarsi a comunicare immediatamente all'Azienda eventuali cause o situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi che dovessero eventualmente verificarsi successivamente all'assunzione dell'incarico in questione e di attivarsi tempestivamente nel rimuoverle.

Dichiara, inoltre, di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Catania, 27/01/2016

In Fede

(Dott.ssa Grazia FICHERA)

