

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445 DEL 28.12.2000 s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a NERI SERGIO
nato/a a RIARRE il 20/4/54
residente in RIARRE
affidatario dell'incarico di ESTERNO L.H. PROF. EMERGENZA COVID 19
presso POLICLINO e ANIMA e PRESID OSPEDALIERI

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, mendaci, false attestazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di non versare in alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi in relazione all'incarico esterno libero professionale affidatogli;
- 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 di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 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.

16/11/2020
(luogo, data)

Il/La dichiarante

Sergio Neri

Si allega alla presente dichiarazione sostitutiva copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.