

**DICHIARAZIONE CONSULENTI E COLLABORATORI<sup>1</sup>****(art. 15, comma 1, lett. c del D.Lgs. 33/2013)**

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

Il/La sottoscritto/a (nome cognome) STEFANIA DEL VECCHIOnato/a PIETRO V. CO il 18/02/90

in relazione all'attività di consulenza/collaborazione

CONTRATTO COVID - MEDICO SPECIALIZZANDOdi cui alla delibera n. 70 del 26/01/2022 presso la struttura organizzativaASL TOSCANA NORD-OVEST MEDICINA GENERALE JERSILIAaffacente al dipartimento AREA MEDICA

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate,

**DICHIARA**

- ☐ all'atto del conferimento dell'incarico, di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività professionale;

☒ di ricoprire i seguenti incarichi o di avere la titolarità delle seguenti cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

Denominazione e P.IVA/Codice Fiscale dell'Ente	Descrizione dell'incarico o della carica ricoperta	Estremi dell'atto di incarico o di nomina
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA	MEDICO SPECIALIZZANDO	UNIFI

e/o di svolgere le seguenti attività professionali:

Tipologia e descrizione dell'attività professionale	Sede legale	P.IVA/Codice Fiscale
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA	UNIFI	

<sup>1</sup> Da compilare da parte dei consulenti e collaboratori aziendali al momento dell'assunzione dell'incarico. Destinato alla pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente.



### DICHIARA INOLTRE

- L'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi ai sensi degli artt. 6/2 e 7 del D.P.R. 62/2013;
- di aver preso piena cognizione del D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento aziendale, nonché delle norme degli stessi contenute.

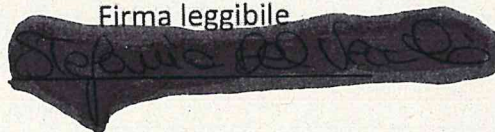
In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 allega copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

23/06/2022

Firma leggibile

A dark, handwritten signature is visible, which has been partially obscured by a black redaction mark.