

# MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il/La sottoscritto/a ENRICO MANZI

in qualità di (qualifica) ORTOPEDICO

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 dichiara:

**DICHIARAZIONI INCARICHI E CARICHE RICOPERTE**

DICHIARO:

- Ai sensi dell'art.15, comma 1, let.Lc) D.Lgs.33/2013 di:
  - Non ricoprire;
  - Ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e/o privati;
  - Svolgere le seguenti ulteriori attività;

Carica	Ente (pubblico o privato)	Periodo (data di inizio/cessazione)	Compensi a qualsiasi titolo corrisposti
ORTOPEDICO IN URGENZA PROFESSIONE	CENTRO CHIRURGICO TOSCANO OPERATIVE CHIRURGICHE	1/1/23 - IN CORSO	VARIABLES

Dichiaro infine:

- di non trovarmi allo stato in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'attività svolta e di impegnarsi a rendere annualmente una analoga dichiarazione ai sensi dell'art.20, comma 2 del D.LGS.39/2013 e s.m.l. e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione;
- di essere a conoscenza di quanto previsto dalla Legge 190/2012 e del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione della ASL di Viterbo, condividendone ed osservandone i principi generali e i protocolli specifici.

Ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs 196/2003, con la sottoscrizione del documento presto il consenso alla pubblicazione della presente dichiarazione in apposita sezione del sito istituzionale della ASL Viterbo.

In Fede

FIRMATO

(Luogo e data)



VITERBO  
27/6/23