

MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il/La sottoscritto/a DR. ROBERTO CATAXA

in qualità di (qualifica): MEDICO DEL LAURO MEDICINA LEGALE NECROSCOPIA

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

DICHIARAZIONI INCARICHI E CARICHE RICOPIESTE

DICHIARO:

- Ai sensi dell'art.15, comma 1, lett.c) della Legge 33/2013 di:

Non ricoprire;

Ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e/o privati:

Carica	Ente (pubblico o privato)	Periodo (data di inizio/cessazione)	Compensi o qualsiasi titolo corrisposti
<u>LIBERO PROFESSIONISTA CON PARTITA IVA</u>			

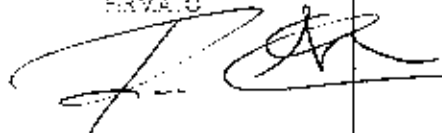
Dichiaro infine:

- di non trovarmi allo stato in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'attività svolta e di impegnarmi a rendere annualmente una analoghe dichiarazione ai sensi dell'art.20, comma 2 del D.LGS.39/2013 o simili, e a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione;
- di osservare e conformarmi di quanto previsto dalla Legge 190/2012 e dal 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. 18/6/2013, 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 20.10.2023