

# MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il /La sottoscritto/a FEDERICI GIORGIA CF FDRG6689R52H534R  
nato/a ROM il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

in qualità di (qualifica) MEDEICO

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, lett.c) D.Lgs.33/2013 di:
  - Non ricoprire;
  - Ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e/o privati;

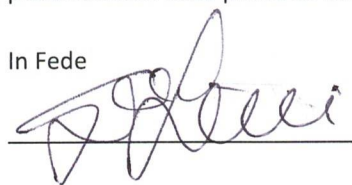
Carica	Ente (pubblico o privato)	Periodo (data di inizio/cessazione)	Compensi a qualsiasi titolo corrisposti
<u>CONSULENZA MEDICINA GENERALE REGIONE LAZIO 2020-2023</u>	<u>REGIONE LAZIO</u>	<u>DAL 26/07/2021 A LUGLIO 2026</u>	<u>870 € /MESE</u>
<u>INCARICO IPTOC ASL VITERBO</u>	<u>ASL VITERBO</u>	<u>DAL 12/10/2020</u>	<u>32,50 € /ORA</u>
<u>INCARICO PROVVISORIO ASSISTENZA PSIRAFIA BISTRETO C</u>	<u>ASL VITERBO</u>	<u>DAL 10/10/2022</u>	<u>IN BASE AL NUMERO ASSISTITI</u>

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.i. 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 pervisto 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



(Luogo e data)

Viterbo 23/12/2022