

MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il/Le sottoscritto/a FILIPPO TAMPA JESÀ
 in qualità di (qualifica) MEDICO SPECIALIZZANDO (IV ANNO)

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

DICHIARATO:

• Ai sensi dell'art.15, comma 2, lett. a) D.Lgs.93/2013 di:

- Non ricoprire;
- Ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici e/o privati:

Carica	Ente (pubblico o privato)	Periodo (date di inizio/cessazione)	Compensi a qualsiasi titolo corrisposti
Medico Specializzando	UNIVERSITA' CATALUNA SILVANO	2021 - 2025	BORSA DI STUDIO

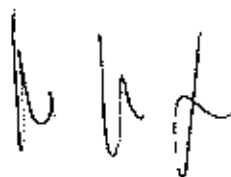
Dichiaro infine:

- di non trovarmi allo stato in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con attività svolte e di impegnarmi a rendere annualmente una analoga dichiarazione ai sensi dell'art.20, comma 2 del D.LGS.93/2013 e simili 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.

Al sensi di quanto previsto del 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 20/12/2023