

MODELLO DI DICHIARAZIONI RELATIVE AI CONSULENTI/COLLABORATORI

Il/La sottoscritto/a OSTAVIA AVE GIDEL

in qualità di (qualifica) Medico di Base

consequente 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:

• Assenti dall'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 e qualsiasi titolo corrisposti
<u>Medico di Base</u>			
<u>Medico di Base</u>			

Dichiaro infine:

- di non trovarmi allo stato in situazioni, anche potenziali, di conflitto d'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 simil. 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.

Assenti di quanto previsto dal D.Lgs 156/2003, 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)

8/10/2023

OSTAVIA AVE GIDEL