

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI**

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

in senso
11.09.18
n° 197/200

Il sottoscritto **SALVATORE USAI** nato/a a **CAGLIARI** il **21/07/1958** e residente in **SELARGIUS** alla via **MONTANARU n° 147**, codice fiscale **SUASVT58L21B354Z**, P.IVA **01501510927**, in relazione all'incarico di **MEDICO COMPETENTE PER L'ISPettorato TERRITORIALE DEL LAVORO DI CAGLIARI - ORISTANO**

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

Ente	Natura dell'incarico	Data di conferimento
COMUNE DI SELARGIUS	MEDICO COMPETENTE	2015
CENTRO PROFESSIONALE LEONARDO	MEDICO COMPETENTE	2017
RETE DI AMBITO CITTA' METROPOLITANA EST	MEDICO COMPETENTE	2018
CENTRO GIUSTIZIA MINORILE	MEDICO COMPETENTE	2017
COMUNE DI SERDIANA	MEDICO COMPETENTE	2017
COMUNE DI SETZU	MEDICO COMPETENTE	2017
COMUNE DI SOLEMINIS	MEDICO COMPETENTE	2017
COMUNE DI VILLANOVAFRANCA	MEDICO COMPETENTE	2017
TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONE SARDEGNA	MEDICO COMPETENTE	2017
GUARDIA DI FINANZA	MEDICO COORDINATORE	2018
TRIBUNALE DI CAGLIARI	MEDICO COMPETENTE	2017
UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE DI CAGLIARI	MEDICO COMPETENTE	2017
UFFICIO PROVINCIALE DI ORISTANO	MEDICO COMPETENTE	2017

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

Ente	Natura dell'incarico	Data di conferimento

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

di NON svolgere attività professionali

di svolgere le seguenti attività professionali

Attività professionale	Dal	Note
Medico competente specialista in Medicina del Lavoro come libero professionista	1997	
Medico di medicina di base convenzionato con il S.S.N.	1997	

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Selargius li, 06/09/2018

In fede