

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 15, comma 1, lettere c) del D.Lgs. 33/2013

Il sottoscritto USAI SALVATORE, nato a CAGLIARI, il 21/07/1958,
CF [REDACTED], incaricato di svolgere MEDICO COMPETENTE,

visto l'art. 15, comma 1, lettere c) - d) del D.Lgs. 33/2013,

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione (indicare le cariche rivestite o gli incarichi svolti, specificando l'ente conferente ed il relativo compenso).

CARICA/INCARICO	ENTE CONFERENTE	COMPENSO

di NON essere titolare di altre cariche o incarichi presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

di svolgere la seguente attività professionale: LIBERA PROFESSIONE

di NON svolgere attività professionale.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati della presente dichiarazione.

Sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero.

Cagliari, li 26/02/2019

Firma [REDACTED]
IL M... TENTE
Dott. S... Sai