



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(ai sensi dell'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445 e successive modifiche e integrazioni)

La sottoscritta DE ROSA MARIA, nata a _____ il _____, CF _____, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito di dichiarazioni non veritiere (ai sensi degli articoli 75 e 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445), con riferimento all'incarico di Medico Competente conferito dall'ITL di Avellino con contratto prot. n. 19332 del 09/09/2022 sotto la propria responsabilità dichiara:

- ai sensi dell'articolo 15 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, numero 33:

di non essere titolare di incarichi o di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni;

OVVERO

di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati pubbliche amministrazioni (indicare gli incarichi e/o le cariche rivestiti/e e l'ente privato conferente);

di non svolgere attività professionali;

OVVERO

di svolgere l'attività professionale di

MEDICO-CHIRURGO TITOLARE DI CONTRATTO
CO.CO.CO. PRESSO INAIL DI AVELLINO ALLA DATA
DI CONFERIMENTO DI INCARICO 09 09 2022
MEDICO COMPETENTE LIBERO PROFESSIONISTA
~~MEDICO CONVENZIONATO ESTERNO INPS~~

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione le eventuali variazioni che dovessero insorgere in merito alle situazioni innanzi menzionate.

Il sottoscritto allega copia di un documento di identità in corso di validità legale.

Data 09/06/2023

Firma _____