

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(Art. 45 D.P.R. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto Alessandro Angelini P.IVA/C.FNGLLSN71C21E200X, nato/a Grosio (SO) il 21.03.1971, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- Di non svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali per conto degli stessi.
- Di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali.
- Che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'ASL TO4 con sede in Chivasso

Data 30.01.2014

FIRMA DEL DICHIARANTE

f.ro in originale

N.B. La firma del dichiarante non necessita di autenticazione se è apposta in presenza di un dipendente ASL TO4. Nel caso invio a mezzo posta ordinaria o e-mail o di recapito eseguito da soggetto diverso dal dichiarante, la presente va integrata allegando copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.