

## Dichiarazione ai sensi dell'art.15, comma 1, lettera c del D.Lgs. 33/2013

Il/la sottoscritto/a TUTTEO BEREMA matr. 50443 nato/a a NOWA il 27/14/1966
domiciliato per la carica a ASST VINEROTE in via SS COSNA E DANIANO
in servizio presso U.O. CURE PALLATIVE in qualità di DINETTO NO (Unità Operativa, ubicazione) in qualità di Dirigente Medico, Direttore, Consulente)
Consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del DPR del 28 Dicembre 2000 n. 445 con riferimento alla propria posizione e all'incarico professionale di:
DINETPORT
DICHIARA ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000
di NON svolgere incarichi o di NON essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o di NON svolgere attività professionali
☐ di svolgere incarichi o di essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o di svolgere attività professionali, come di seguito elencato
·
Dichiara inoltre di essere informato /a ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13 del D.lgs 30 giugno 2003 n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati , anche con strumenti informativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Data Firma del dichiarante
17/06/2019 Thus
La presente dichiarazione, esente da bollo ai sensi dell'art. 37 comma 1 DPR 445/2000, viene inoltrata a norma degli articoli 21 e 38 del DPR 445/2000 senza autenticazione della sottoscrizione in quanto [scegliere una delle due opzioni]:
La sottoscrizione viene apposta davanti al dipendente addetto, che ha provveduto all'identificazione del dichiarante.  Data 276. B. Nominativo del dipendente IIZIANA. MORZENTI. Firma del dipendente
L'istanza e la dichiarazione sostitutiva vengono presentate unitamente alla copia fotostatica di un documento d'identità (fronte e retro).