

All'ATS della Val Padana
Servizio Affari Generali
Sede

DICHIARAZIONE
RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI E DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI
(dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 28.12.2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a PAOLO AIMI
nato/a a MANTOVA il 21/03/1959

- in relazione alla convenzione stipulata con l'ATS Val Padana per lo svolgimento di attività quale medico-veterinario libero-professionista;
- consapevole delle conseguenze civili, penali e amministrative previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e false attestazioni, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del medesimo DPR, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs. n. 33/2013:

- ☒ di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;
ovvero
☐ di svolgere i seguenti incarichi e/o di ricoprire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

| Ente di diritto privato regolato o finanziato dalla pubblica amministrazione | Tipologia di incarico / carica | Durata |
|--|--------------------------------|--------|
| | | |

- ☐ di svolgere le seguenti attività professionali _____
ovvero
☐ di non svolgere attività professionali

ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001

- ☐ di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente al Servizio Affari Generali dell'ATS Val Padana ogni variazione della situazione sopra dichiarata, rendendo una nuova dichiarazione.

Dichiara inoltre di essere informato che:

- ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del D.Lgs. n. 33/2013, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'ATS, unitamente al curriculum vitae, nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Consulenti e collaboratori";
- i dati personali forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa¹.

Data 17/11/17

Firma del /la dichiarante _____

AMBULATORIO VETERINARIO VINCIGLIANO
Ass. Dr. L. P. ...
Via ...
Cod. Fisc. ...

Allegare copia documento d'identità in corso di validità.

¹ INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Titolare del trattamento dei dati è l'ATS Val Padana, nella persona del Direttore Generale e legale rappresentante
Responsabile del trattamento è il Direttore del Servizio Affari Generali, dott.ssa Lorella Biancifiori