

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi

Affidamento incarico di consulenza

Il/la sottoscritto/a DAVIDE LO MASTRO nato/a a SIRACUSA

Il 03/12/1987 e residente in SIRACUSA via VIA LAURIA GUARDAMIA 14

Codice fiscale CHSDVA087TOSI759A Professione INFERMIERE

In qualità di consulente INFERMIERE PRESSO AMBULANZO 118

Conferito dall'ASP di Siracusa in data 01/08/2017

#### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità; consapevole delle sanzioni comminabili ai sensi del codice penale, in caso di dichiarazioni mendaci o uso di atti falsi:

l'assenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse rispetto all'incarico di consulenza.


Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D.lgs. 33/2013 la dichiarazione resa sarà pubblicata sul sito web dell'Azienda Sanitaria.

In fede

firma 

.....  
Autorizzo il trattamento dei miei dati personali in conformità con quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003. Tali dati saranno conservati su archivi cartacei ed elettronici; tali dati potranno essere utilizzati per i fini del rispetto dell'obbligo inerente la Trasparenza (D.Lgs. n. 33/2013) che prevede la pubblicazione dei curricula dei consulenti e collaboratori sul sito istituzionale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa, accessibile a tutti gli utenti nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla legge.

Data 16/09/18

firma 

PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA










1. LO MASTRO  
 2. DAVIDE  
 3. 03/12/87 SIRACUSA (SR)



4a. 03/11/2009 4c. MCTC-SR  
 4b. 03/11/2019 5. SR5193698J

7. *Illegible signature*

9. A B 8. SIRACUSA (SR)  
 VLO I V. GROTASANTA 14

	9.	10.	11.	12.
A1 				
A 				
	03/11/09	03/11/19		
B 	02/03/06	03/11/19		
C 				
D 				
BE 				
CE 				
DE 				

1. Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita  
 4a. Data di rilascio 4b. Validità fino al  
 4c. Rilasciata dal 5. Patente numero 8. Indirizzo  
 9. Categoria 10. Categoria rilasciata al  
 11. Categoria validità fino al 12. Restrizione

mod. MC 720F ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO S.p.A. - UFFICIALE CARTE ULVOR AC 4772567