

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi

Affidamento incarico di consulenza

Il/la sottoscritto/a Dr Stampigi Francesco nato/a a Avola

Il 11-10-1959 e residente in AVOLA via PETRARA N°7

Codice fiscale STMENC59R11A522X Professione MEDICO

In qualità di consulente MEDICO SIAS IN CONVENZIONE

Conferito dall'ASP di Siracusa in data FEBBRAIO 2016

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 Stampigi Francesco

.....
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 16-04-18

firma Stampigi Francesco

Cognome... STAMPIGI

Nome... FRANCESCO

nato il... 11/10/1959

(atto n. 419 P. 1 S.)

a... AVOLA (..... SR)

Cittadinanza... ITALIANA

Residenza... AVOLA (SR)

Via... G. FALCONE 2/p.R. I. 9

Stato civile... =====

Professione... MEDICO

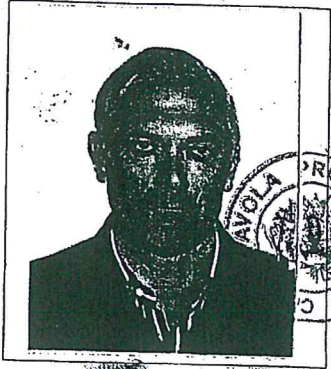
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI


Statura... mt. 1,78

Capelli... BRIZZOLATI


Occhi... CASTANI

Segni particolari... NESSUNO



Firma del titolare 

AVOLA (SR) li 17/02/2009

Impronta del dito indice sinistro 

DIRITTI 5,42

Stampa: CITTÀ DI AVOLA PROV. SIRACUSA

Stampa: SINDACO - Direttore Amm. Vo Alia Giuseppe



IP.Z.S. spa - OFFICINA C.V. - ROMA

