

Oggetto: Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi

Affidamento incarico di consulenza

Il/la sottoscritto/a SANEARO NANCY nato/a a SIRACUSA

Il 18.07.1988 e residente in SORTINO via DEI MILLE 12/A

Codice fiscale SNENCY88A58T754E Professione INFERMIERA

In qualità di consulente INFERMIERE PRESSO LA CASA DI RECLUSIONE DI AUGUSTA

Conferito dall'ASP di Siracusa in data _____

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 11/07/2018

firma Nancy Sanearo

.....
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 11/07/2018

firma Nancy Sanearo

Cognome **SANZARO**
 Nome **NANCY**
 nato il **18-01-1988**
 (atto n. **113** 1 S. **A 1988**)
 a **SIRACUSA** (.....)
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **SORTINO (SR)**
 Via **DEI MILLE 12/A**
 Stato civile **STATO LIBERO**
 Professione **ATTESA OCCUPAZ.**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **160**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Verdi**
 Segni particolari **---**



Firma del titolare *Nancy Sanzaro*
SORTINO li **18-07-2014**

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO
IL DELEGATO
Stefano Casone



