

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(sostitutiva di certificazione e atti di notorietà ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i)

Il/La sottoscritto/a _____ MARCO FOLCI _____ nato a _____ LECCO _____
 (prov. LC) il 19/03/1985 _____ M _____ Codice Fiscale
 _____FLCMRC85C19E507G_____, in relazione all'incarico libero professionale di _____ NP1
 ALLERG___ a decorrere dal _____01/03/2022_____, presso la S.C./S.S.D. _____ALLERGOLOGIA
 e IMMUNOLOGIA_____ dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Grande Ospedale
 Metropolitano Niguarda, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.
 445/2000 s.m.i. per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

OPPURE

di essere titolare delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione;

Incarico	Ente	Periodo
Immunologo a contratto libero professionale	Fondazione Poliambulanza Brescia	Dal 23/08/2021
Immunologo a contratto libero professionale	Istituto Auxologico	Dal 01/10/2021

2. di non svolgere ulteriori attività professionali;

OPPURE

di svolgere le seguenti ulteriori attività professionali:

Attività professionale	Periodo
Attività ambulatoriale presso Centro diagnostico CAB	Dal 2019 al 24/03/2022

3. dichiara, infine, che non sussistono altre situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;

4. si impegna a dare tempestiva comunicazione di situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi di qualsiasi natura, personali, del coniuge, di conviventi, di parenti o di affini entro il secondo grado, che insorgano nel corso dello svolgimento dell'incarico.

Data 25/02/2022

F.to dr./dr.ssa (Marco Folci)

Il/La sottoscritto/a:

- dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- autorizza l'ASST Grande Ospedale Metropolitani Niguarda a pubblicare la presente dichiarazione sia sul sito internet aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente", sia nella sezione Anagrafe delle prestazioni del sito internet PerlaPa – Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il/la dichiarante

F.to dr./dr.ssa (Marco Folci)