

**Dichiarazione resa dai TITOLARI DI INCARICHI DI CONSULENZA O COLLABORAZIONE ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del d.lgs. 33/2013**

Il sottoscritto D'AMARIO NICOLA titolare dell'incarico di \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, nonché delle ulteriori conseguenze previste dalle leggi speciali vigenti in materia, qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese,

**ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.lgs. 33/2013 (Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza)**

**DICHIARA**

di essere titolare di cariche o di aver in corso di svolgimento i seguenti altri incarichi o attività di consulenza, in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, come di seguito indicato:

Soggetto conferente	Tipo di incarico/carica/consulenza	Data conferimento incarico	Data Fine o durata incarico	Compenso spettante 1

di svolgere le seguenti attività professionali:

<u>PEDIATRA DI FAMIGLIA CONVENZIONATO ASL TERAMO</u>

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi eventuale variazione del contenuto della presente dichiarazione. Alla dichiarazione, qualora non firmata digitalmente viene allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

Trattamento dati personali:

Il Sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni di cui all'art.13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Data 22/10/2020

Firma del dichiarante



<sup>1</sup> Inserire il compenso spettante per tutta la durata dell'incarico