Dichiarazione ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c) del D.Lgs. 33/2013 (dichiarazione sostitutiva di atto notorio)

II/La sottoscritto/a DOTT. FERNANDO TALARICO, nato/a a_PETRONA' (CZ) il 16.12.1958 e residente in BOLOGNA in relazione al conferimento del seguente incarico dirigenziale: ▲ Direttore di Struttura Complessa CHIRURGIA SAN GIOVANNI ▲ Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale/Istituto Prof.le. Responsabile di Struttura dirigenza Tecnica e Amm.va) Semplice/Professionale ____ Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi **DICHIARA** relativamente a quanto disposto dall'art. 15, c. 1, lettera c) D.Lgs. 33/2013: SEZIONE I – INCARICHI E CARICHE X di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, ovvero □ di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione: Ente conferente l'incarico Tipologia di incarico / carica Oggetto dell'incarico Durata dell'incarico (dal - al) SEZIONE II - ATTIVITA' PROFESSIONALE □ di non svolgere prestazioni professionali in regime intramurario, ovvero X□ di svolgere prestazioni professionali in regime intramurario ☐ di non svolgere altre attività professionali, ovvero □ di svolgere le seguenti attività professionali (indicare tipologia, denominazione ente/società/studio): Il sottoscritto: - dichiara di essere informato che il presente modulo sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda USL di Bologna ai sensi dell'art. 15 D.Lgs. 33/2013; allega copia di un documento di identità: - si impegna a comunicare tempestivamente all'UO Servizio Unico Metropolitano Amministrazione

Luogo e data 21.11.2015

Firma

del Personale (SUMAP), con le stesse modalità, ogni variazione della situazione sopra dichiarata.

FERNANDO TALARICO FLUORES IRLOVES