

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire (art. 46 DPR n°445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a DE COL ELENA

Nato/a il 11-9-85 a SANREMO

Residente a SANREMO Via DEGLI UINI 20  
OSPEDALETTO

A conoscenza delle sanzioni penali che in caso di mendace dichiarazione sono comminate dall'art. 496 del Codice Penale, richiamate espressamente dall'art. 76 del D.P.R. 445/28/12/2000, sotto la sua personale responsabilità e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base dell'art. 75 DPR 445/2000.

### DICHIARA

Di:  aver ricevuto copia del Codice di comportamento dell'ASL n. 1 Imperiese, del Piano Triennale della prevenzione della corruzione e del piano della Trasparenza

Di:  NON avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 60 e seguenti DPR 3/1957 e art. 4 comma 7 L. 30/12/1991 n°412

Di:  NON essere *oppure*  essere interessato/a in attività commerciali, libero professionali, industriali o ad incarichi in società costituite a fine di lucro (precisare) \_\_\_\_\_

DI ESERCITARE LIBERA PROFESSIONE IN QUALITÀ DI  
SPECIALISTA IN DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA

data 24/2/17

IL DICHIARANTE

### A CURA DEL FUNZIONARIO INCARICATO

Si attesta che il/la dichiarante Sig./Sig.ra ELENA DE COL

Identificato/a a mezzo:  carta d'identità

passaporto

patente

Informato/a delle sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ha reso e sottoscritto la su estesa dichiarazione in presenza di MARIAWO LONGO

Bussana, li 26/2/17

Il funzionario incaricato