

**MODULO DA ACQUISIRE NELL'AMBITO DELLA RICOGNIZIONE ANNUALE
(art. 15 D.Lgs33/20013)**

Il Sottoscritto Calvisi Giuseppe nato a Barisciano (Fraz. Pienze) il 01.05.1956 e residente a Barisciano (Fraz. Pienze) in via della Fonte Vecchia n. 3, in relazione al conferimento dell'incarico dirigenziale Direttore U.O.C. dell'Anatomia Patologica e Direttore del Dipartimento dei Laboratori Biomedici, valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 445/2000

consapevole

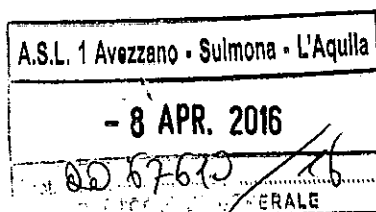
delle sanzioni previste dall'art.76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art.75, comma I, del medesimo D.P.R.

DICHIARO

- Di avere la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione.
- Che i suddetti incarichi sono i seguenti: Consigliere Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di L'Aquila
- Di svolgere attività professionali in regime intramurario.
- Chi i suddetti incarichi sono i seguenti: Consulente Medico - Legale CTU e CTP; Consulenze su esami cito-istologici.

Data

L'Aquila, 07.04.2016



Firma del Dichiarante

Dott. GIUSEPPE CALVISI
Specialista in ANATOMIA PATOLOGICA
Direttore dell'Unità Operativa Complessa
di Anatomia Patologica
A.S.L. - Avezzano Sulmona L'Aquila
Via Paolo Pecchia 1 - 67021 Pienze di Barisciano (Aq)
Tel. e Fax 0862 80161 / Cell 339 1651253

Nota Bene: la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web istituzionale dell'Azienda ASL 1 Abruzzo in applicazione dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013.