

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

Il/la Sottoscritto/a VITTORIO SCONCI nato a L'AQUILA il 05-02-51 e
residente a L'AQUILA in via CARLO DE PAOLIS, 26, in relazione al conferimento dell'incarico
dirigenziale DIRETTORE DI DIPARTIMENTO, 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~~/non avere (barrare la parte che non interessa) la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- Che i suddetti incarichi sono i seguenti:

- Di ~~svolgere~~/non svolgere (barrare la parte che non interessa) attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario)
- Chi i suddetti incarichi sono i seguenti:

Data

30-03-2016

ASL 1 ~~AVULSANO~~ ~~DIRIGENTE~~
Direttore D.S.M.
(Dott. Vittorio Sconci)

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.