



Dichiarazione ai sensi dell'art. 15 comma 1 lett c, D.lgs 33 / 2013

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 /2000 N.445

In relazione all'incarico conferito con atto (Rinnovo) n. 1286 del 28/01/15,
il/la sottoscritto/a FERRARI LORENZA
(cognome) (nome)
nato/a a TERNI (TR) il 28/03/1974
(luogo di nascita) (prov.) (data di nascita)
residente a GRANNO PR
(luogo) (prov.)
in Via/Piazza/ STANUEK PETRI n. 6
(indirizzo)

a conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
(indicare titolo dell'incarico/ carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica, compenso) :

- Di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

- Di svolgere la seguente attività professionale
(indicare tipologia, denominazione ente/società/studio)

<u>LIBERA PROFESSIONE IN</u>
<u>MEDECINA DEL LAVORO</u>

- Di non svolgere attività professionale

- Di non trovarsi in condizioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con le funzioni di cui all'atto di conferimento sopra citato.

Viterbo, 1-2-2015

Lorenza Ferrari
Dott.ssa LORENZA FERRARI
il Dichiarante
Chirurgo
Specialista Medicina del Lavoro