

**DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITÀ/INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI E CONFLITTO
D'INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a ENRICO SALVATORE BRUNDU nato/a a [redacted]
il [redacted] residente in [redacted] via [redacted]
n. [redacted], titolare di un contratto presso la ASL n.1 Sassari

- ☐ a tempo determinato
C) a tempo indeterminato di
collaborazione libero-professionale

visto l'art. 53 del d.lgs. 165/01, come modificato dalla legge n. 190/2012 e visto l'art. 7 comma 1
del codice etico sull'assenza del conflitto di interessi

dichiara

che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con la ASL n. 1 di Sassari,
ai sensi della normativa vigente.

di essere iscritto al penultimo _____ anno []
l'ultimo anno della _____ e _____
Scuola di Specializzazione in eeevanVA

di non essere iscritto al corso formativo di Medicina Generale;

di non incorrere nei casi di incompatibilità previsti dagli AA.CC.NN. ex art. 8 del D.lgs.
11.502/92;

di non avere in corso alcun rapporto di lavoro (escluso quello da sottoscrivere con ASL n.1 di
Sassari).

CI di avere in corso altro rapporto di lavoro con datore diverso da ASL n. 1 di Sassari:
datore di _____
lavoro tipologia _____
contrattuale in qualità di _____ full time CI part
time CI

di aver preso visione del Codice di Comportamento Aziendale pubblicato in data 09.02.2022
(consultabile sul sito web aziendale www.asl1sassari.it)

Sassari li 21/12/2023

Firma

Spett. Azienda sociosanitaria locale n.] di Sassari
S.C. Gestione Risorse Finanziarie — Ciclo Passivo
via Cattalochino, n. 9
07100 Sassari (SS)

COMUNICAZIONE DEL C/C DEDICATO

Il/La sottoscritto ENRICO SALVATORE BRUNDO
03/11/1986 a SASSARI
ità di MEDICO
nato il in qualità di autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto:
impresa/società/altro soggetto (indicare denominazione/ragione sociale e forma giuridica)
con P.Iva 02847850902
con sede in SASSARI
P.Iva 02 84

COMUNICA

CHE IL CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE DEDICATO, AI SENSI DELLA LEGGE 13 AGOSTO 2010 N. 136,
ART.3, AI PAGAMENTI DI LAVORI, SERVIZI, FORNITURE E' IL SEGUENTE:

BANCA

E n° 1
737010151720100070057943;
(DENOMINAZIONE COMPLETA) fANCo SARDE 4/1/74
AGENZIA/FILIALE
DAN XT
SWIFT CODE (EVENTUALMENTE PER BONIFICI ESTERI)

COMUNICA ALTRESI'

che le persone autorizzate ad operare sul C/C indicato sono quelle indicate a seguire e delle quali
si allega copia del codice fiscale e del documento d'identità:

nome ENRICO SALVATORE α _____ COgnome eaJJDo _____ luogo e
data di nascita S^ASS^ARI
codice _____
fiscale NCS SO?) T 4 SC C)

nome _____ cognome _____ luogo e data di nascita _____
codice e fiscale _____; fiscale _____

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lcgs n. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale questa comunicazione viene resa

SASSARI 24/4?-/2£13

Timbro della Impresa
e firma del Titolare/Legale Rappresentante presentante

Giulio Bionda

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELLA SANITÀ
CERTIFICATO DI IDENTITÀ

Codice fiscale: **BRNNCS86S031A520** Sesso: **M**

Cognome: **BRUNDU**

Nome: **ENRICO SALVATORE**

Luogo di nascita: **SASSARI**

Provincia: **SS**

Data di nascita: **03/11/1986**

Regione Autonoma della Sardegna

REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO
CERTIFICATO DI IDENTITÀ / IDENTITÀ CARD

CA601681E

ENRICO SALVATORE
 SASSARI (SS) 03/11/1986

SS 1109 2020

592456

ITALIA

BRUNDO

ENRICO SALVATORE

BRNNCS86S0314520 SSN-MIN SALUTE - 500001

80380002000050063150

03/11/1986

17/05/2024

IT

ITALIA

BRUNDO

ENRICO SALVATORE

BRNNCS86S0314520 SSN-MIN SALUTE - 500001

80380002000050063150

03/11/1986

17/05/2024

IT