

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

Il/La sottoscritto/a Catani Giulia nato/a a
il residente in via
n. , titolare di un contratto presso la ASL n.1 Sassari

- ☐ a tempo determinato
☐ 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 [2] anno Scuola di Specializzazione in Ginecologia ed
ostetricia
☒ 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.
n.502/92;
☒ di non avere in corso alcun rapporto di lavoro (escluso quello da sottoscrivere con ASL n. 1
di Sassari)
☐ 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 ☐ part time ☐

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 01/08/2023

Firma