

25 GEN. 2016

N°

385

Spett.le  
 A.P.S.P. - "Redenta Floriani"  
 Via Borgo Allocco n. 2  
 Frazione Strigno  
 38059 CASTEL IVANO

**Oggetto: Dichiarazione ai sensi dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001**

Il/La sottoscritto/a BARBA DAVIDE nato/a a NAPOLI il 13/07/87  
 cui codesta amministrazione ha conferito, per l'anno 2016, l'incarico  
 di COORDINATORE SANITARIO, dichiara, ai sensi  
 delle norme indicate in oggetto:

di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi derivanti dall'incarico ricevuto;

di non svolgere alcun incarico e di non avere alcuna titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di esercitare altra attività professionale;

di svolgere l'incarico di \_\_\_\_\_  
 presso \_\_\_\_\_, ente di diritto privato regolato/finanziato  
 dalla pubblica amministrazione;

di avere la titolarità della carica di \_\_\_\_\_  
 presso \_\_\_\_\_, ente di diritto privato regolato/finanziato  
 dalla pubblica amministrazione;

di svolgere l'attività professionale di MEVICO-GERIATRA.

Luogo STRIGNO, data 25/01/16

*David Barba*  
 MEVICO COORDINATORE  
 A.P.S.P. STRIGNO  
 Dr. David Barba  
 Specialista in Geriatria