

Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del Decreto Legislativo n. 33/2013
(Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e
diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) - Dichiarazione
sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Con la presente, io sottoscritto Ezio Antonello
nato il 31/10/81, a BENEVENTO (prov. BN)
in qualità di _____ per le finalità di cui all'art. 15, c.1 del D. Lgs. n. 33/2013

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del
citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati
dalla pubblica amministrazione né di svolgere attività professionali

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati
o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

MEDICO SPECIALISTA IN ANESTESIA RIANIMAZIONE C
TERAPIA DEL DOLORI PRESSO POLICLINICO
MILITARE DI BOVA E PRESSO OSPEDALE
SUPPLETO DI CRITAVECCHIA

Io sottoscritto, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:

CI, n. CA489881L
rilasciato da MIN. INTERNO il 7/6/2021

Il sottoscritto dichiara inoltre che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con il
Dipartimento di Scienze mediche Chirurgiche e medicina Traslazionale ai sensi dell'art. 53, comma 14 del
d.lgs. 165/2001 come modificato dalla legge n. 190/2012 e che non sussistono cause di incompatibilità o
inconferibilità, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013, a svolgere incarichi nell'interesse del Dipartimento.

Roma, 11/1/2023

FIRMA
