

DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO D'INTERESSI MOD 6 rev 2 01/04/2019



All'Azienda UslUmbria1
U.O. FORMAZIONE
Parco S. Margherita - Perugia
aslumbria1@postacert.umbria.it
Referente: Laura Scassini 075/5412676

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 445/2000)**

In riferimento all'incarico conferito dall'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n. 1 per lo svolgimento dell'attività di docenza al Corso **ATTACAMENTO E PSICOPATOLOGIA NELL'ETA' EVOLUTIVA SECONDO LA PROSPETTIVA COGNITIVO-EVOLUTIVA** ID n. 2857

Io sottoscritto/a FURIO LAMBROSCHI C.F. LMB FRU 56 R 15 H 017 M

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la mia responsabilità

DICHIARO ai sensi dell'art. 15, comma 1, lettera c) del Dlgs n. 33/2013

la insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in merito all'attività di cui sopra;

i seguenti dati relativi allo svolgimento di (altri) incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (in caso di non svolgimento di altre attività lavorative o di non titolarità di cariche, scrivere "nulla":

Autorizzo il trattamento dei dati nel rispetto del codice della Privacy e s.m.i. e del Regolamento europeo 679/2016, come meglio specificato nella informativa per i fornitori visionabile nel Sito Aziendale al seguente link: <http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy>

DATA 29.11.2020

Firma

La presente dichiarazione deve essere inviata esclusivamente con le seguenti modalità:

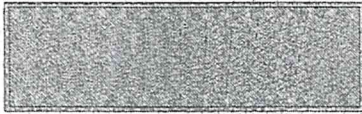
- 1 PEC all'Azienda UslUmbria1 aslumbria1@postacert.umbria.it e per conoscenza alla referente laura.scassini@aslumbria1.it
- 2 per posta ordinaria all'ufficio protocollo della AZ. UslUmbria1
- 3 consegnato a mano presso U.O. Formazione o ufficio protocollo della Azienda UslUmbria

Allegati: Fotocopia di documento di identità in corso di validità

SCADENZA 15/10/2023

Diritti euro: 5.42

AU 4221042



IPZS. 62 - C.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
FORLÌ

CARTA D'IDENTITÀ

N° AU 4221042

DI
LAMBRUSCHI

FURIO

Cognome **LAMBRUSCHI**

Nome **FURIO**

nato il **15/10/1956**

(atto n. **83** p. **1** S. **A 1956**)

a **PREDAPPIO FO**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **FORLÌ**

Via **VIA ASPINI 7 INT. 3**

Stato civile **—**

Professione **—**

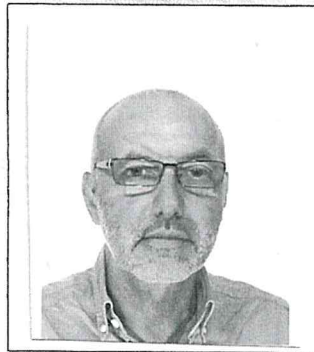
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,78**

Capelli **GRIGI**

Occhi **Verdi**

Segni particolari **N.N.**



Firma del titolare *Lambruschi Furio*

FORLÌ; 17/05/2013

Impronta del dito
indice sinistro

