

**INFORMATIVA SULLA TITOLARITÀ INCARICHI / ATTIVITÀ PROFESSIONALI DEL COLLABORATORE
AI FINI DELLA PUBBLICAZIONE**

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) **AVV. SILVIA BURLI** nato/a [redacted] CF: [redacted]

in qualità di Collaboratore con AUSL T.C. ai sensi dell'art. 7 Dlgs 165/2001 ss.mm.ii.
di cui alla:

DELIBERA (EX ASL 4 PRATO) N. 249 DEL 10/03/2016, DELIBERA (EX ASL 4 PRATO) N. 428
DEL 31/03/2016, DELIBERA (EX ASL 4 PRATO) N.92 DEL 26/01/2017

in relazione all'attività di collaborazione (specificare)
LEGALE ESTERNO NELLA DIFESA DELL'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO
presso la struttura organizzativa SOS GESTIONE DEL CONTENZIOSO
afferente al Dipartimento DIREZIONE AMMINISTRATIVA

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e
falsità negli atti, richiamate agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e dei controlli che
l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate

DICHIARA

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. C) del D.Lgs. 33/2013

di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato
regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività
professionale

oppure

di ricoprire il seguente incarico o di essere titolare della seguente carica
..... nell'Ente..... di diritto
privato regolato o finanziato dalla Pubblica Amministrazione;

di svolgere la seguente attività professionale.....
presso.....

In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare
tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'AUSL TC al
trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Luogo e data Prato 02/09/19

Firma [redacted]

AUSL TC si riserva il diritto di verificare tali informazioni con i mezzi a propria disposizione.