

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA TITOLARITÀ
 DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI O FINANZIATI DALLA
 PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ PROFESSIONALI**
 (resa ai sensi art.47 DPR 445/2000)

I DATI FORNITI SARANNO PUBBLICATI SUL SITO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA IN OSSERVANZA DELLA NORMATIVA VIGENTE

Il/La sottoscritto/a AVV. LAURA VALENTINI
 nato/a a PESARO prov. (PU) il
09/06/1976 e residente in PESARO
 Via G. B. LULLI n. 15
 Codice Fiscale VLNLRA76H47G479I

in riferimento al patrocinio legale in favore dell'Azienda Sanitaria Territoriale - AST Pesaro Urbino e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA

con riferimento all'art. 15 comma 1 lett. c) D.Lgs. 33/2013

di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
 OVVERO

di svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito descritto:

NOME ENTE	SEDE ENTE	CODICE FISCALE	INCARICO	DURATA	GRATUITA' (SI/NO)

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

OVVERO

di avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione come di seguito descritto:

NOME ENTE	SEDE ENTE	CODICE FISCALE	CARICA	DURATA	GRATUITA' (SI/NO)

di NON svolgere attività professionali

OVVERO

di svolgere le seguenti attività professionali:

ATTIVITA' PROFESSIONALE	DATA INIZIO SVOLGIMENTO ATTIVITA'	NOTE

Si impegna, infine, a comunicare tempestivamente alla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Territoriale - AST Pesaro Urbino ogni eventuale variazione a quanto sopra dichiarato.

Si allega: fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Data 17/10/2023

Firma 