

Spett.le
Azienda Ospedaliera Papardo
SEDE

OGGETTO: Accettazione incarico conferito con Delibera n. 344 del 6-10-2018 e
dichiarazione di insussistenza di situazioni di incompatibilità e conflitto di interesse.

Il sottoscritto, Avvocato STARVAGGI, Silvio
iscritto all'Albo degli Avvocati di MESSINA comunica di accettare l'incarico in oggetto
indicato e, sotto la propria responsabilità e consapevole della sanzioni penali previste all'art. 76 del
DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e false attestazioni.

DICHIARA

- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di incompatibilità e conflitto di interesse,
con l'incarico in oggetto;

- che, presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:
non svolge incarichi;

svolge i seguenti incarichi _____

non è titolare di cariche;

ricopre le seguenti cariche _____

DICHIARA inoltre di essere informato che :
la presente dichiarazione sarà pubblicata ,insieme al curriculum vitae e all'indicazione del compenso
percepito, sul sito web dell'Azienda ,sezione Amministrazione Trasparente, come previsto dal
D.lgs.33/2013, art.15, comma 1 e dalla delibera Civit n. 50/2013;

i dati personali forniti con la presente dichiarazione saranno trattati ,anche con strumenti
informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene
resa .

Messina _____

Il dichiarante

