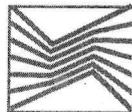


Servizio Sanitario Nazionale

Regione Umbria



AZIENDA OSPEDALIERA
"S MARIA"
DI TERNI

**MOD. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 47 e 48 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)**

Il sottoscritto Marcello Milone

Nato a ~~Cava del Tirreni (SA) il 25/10/1963~~

Residente a ~~Bologna in via Bruno Amadori n. 27/3~~

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con provvedimenti emanati in base a dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n.445

DICHIARA

Di non trovarsi in nessuna condizione anche potenziale di incompatibilità/conflicto di interessi per l'attività di consulenza svolta a favore dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni, conferita con provvedimento n. 519 del 28/05/2021 ai sensi dell'art.53 del D.L.vo 165/2001 e s.m.i.

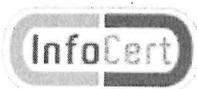
Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 30/06/2003 n.196 e Regolamento UE/2016/679 – General Data Protection Regulation (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data Bologna, 08/09/2022

Firma del/ della dichiarante FIRMATO DIGITALMENTE

Avvertenza:

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000 e s.m.i. alla dichiarazione deve essere allegata, copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.



DiKe6 - Esito verifica firma digitale

Verifica effettuata in data 2024-08-26 09:52:35 (UTC)

File verificato: C:\Users\TECNIC~1\AppData\Local\Temp\20220907104603173_2. Modello dichiarazione Anagrafe delle Prestazioni.pdf.p7m

Esito verifica: **Verifica completata con successo**

Dati di dettaglio della verifica effettuata

Firmatario 1: MILONE MARCELLO
Firma verificata: OK
Verifica di validita' Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio
online: 26/08/2024 09:30:00

Dati del certificato del firmatario **MILONE MARCELLO**:

Nome, Cognome: MARCELLO MILONE
Organizzazione: NON PRESENTE
Numero identificativo: 2018502902783
Data di scadenza: 18/10/2024 21:59:59
Autorita' di certificazione: InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, Certificatore Accreditato, 07945211006, IT
Documentazione del certificato (CPS): <http://www.firma.infocert.it/documentazione/manuali.php>
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.36.1.1.1
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.24.1.1.2
Identificativo del CPS: OID 0.4.0.194112.1.2

Fine rapporto di verifica



Il futuro digitale e' adesso