

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

Al Sig. Direttore
U.O.C. Risorse Umane
U.L.S.S. 8 Berica

Oggetto: Attestazione art. 53 D. Lgs. 165 del 30/03/2001.

Il/la sottoscritto/a ZORDAN LARA, nato/a a _____
il _____, ^{PSICOLOGO} ~~medico~~ specialista in RIABILITAZIONE COGNITIVA - COMPORTAMENTALE
con incarico libero professionale presso codesta U.L.S.S.

ATTESTA

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi (art. 53, comma 14
D. Lgs. 165/2001)

data, 21/05/2018

Lara Zordan
(firma)