

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

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

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

Il/la sottoscritto/a SPOLLONI FEDERICO, nato/a a _____
il _____, medico/veterinario/psicologo/altro: _____
specialista in CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE con incarico libero professionale presso
codesta U.L.S.S.

SI IMPEGNA

a rispettare il codice di deontologia professionale, con particolare riferimento all'art. 30, rubricato
"Conflitto di interessi", nonché ad operare nel rispetto del principio di correttezza (art. 1175 c.c.) e
buona fede nell'esecuzione del contratto (art. 1375 c.c.) ed

ATTESTA

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

data, 12/9/19

(firma)