

**DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI E COMUNICAZIONE ALIQUOTA CONTRIBUTIVA**

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione ART. 46 del D.P.R. 28.12.2000 N.445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

Cognome Zocca Nome Narciso

Codice Fiscale Omissis

**DICHIARA DI SVOLGERE (oltre all'Ulss 8 Berica)**

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| - altre attività di lavoro autonomo (Arti o professioni ai sensi art. 5 DPR 633/72) | <input type="checkbox"/> SI | XNO                         |
| - altre attività di impresa (art. 4 DPR 633/72)                                     | <input type="checkbox"/> SI | XNO                         |
| - altra collaborazione coordinata e continuativa (Art. 49 DPR 917/86)               | XSI                         | <input type="checkbox"/> NO |
| - altro lavoro occasionale (Art. 81 lett. I e DPR 917/86)                           | XSI                         | <input type="checkbox"/> NO |
| - lavoro dipendente (indicare il datore di lavoro con l'indirizzo):                 | <input type="checkbox"/> SI | XNO                         |

presso CO.CO.CO Presso istituto Suore Maestre di Santa Dorotea Vi Aliquota 38%

Saltuario occasionale presso Fondazione Bressan Isola Vicentina

Con riferimento a quanto sopra dichiarato e ferme restando le valutazioni aziendali inerenti l'instaurando rapporto professionale, il sottoscritto

**SI OBBLIGA ED IMPEGNA**

a rispettare il proprio codice di deontologia professionale, con particolare riferimento ad eventuali situazioni di 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).

**SI IMPEGNA**

altresì a comunicare all'Azienda in via preventiva l'insorgenza di eventuali situazioni, ancorchè potenziali di conflitto d'interesse.

Data 20 aprile 2022

 Firma Firma oscurata ai sensi delle  
linee guida del Garante per la  
Privacy

Per eventuali valutazioni da parte dell'Azienda su incompatibilità/inconferibilità/conflitto d'interesse:

Il Direttore/Responsabile di Area/Servizio \_\_\_\_\_