R		E	G	ì	-	()	1	J	-	~)		E	1			-	1	MARKET.	-		١	-	-	-	T	(1
0 000	5			Ž,			٥					-		Ġ.			×	9			ć		ŝ	2						



Oggetto: dichiarazione dati anagrafici e comunic.	Data revisione:
Aliquota contr. per non dipendenti	Gennaio 2017

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA RISORSE UMANE

DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI E COMUNICAZIONE ALIQUOTA CONTRIBUTIVA (Dichiarazione sostitutiva di certificazione ART 46 del D.P.R. 28 12 2000 N 445)

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione ART, 40 dei D.P.R. 2	.8.12.2000 N.445)	
IL/LA SOTTOSCRITTO/A:		
Cognome VESTALI Nome AGOST	VV	
Codice FiscaleP.I.)	****
DICHIARA DI SVOLGERE (oltre all'Ulss 8 Ber	rica)	
- altre attività di lavoro autonomo (Arti o professioni ai sensi art. 5 DPR 633.	/72) /SI	□NO
- altre attività di impresa (art. 4 DPR 633/72)	□SI	NO
- altra collaborazione coordinata e continuativa (Art. 49 DPR 917/86)	□SI	Ø, NO
- altro lavoro occasionale (Art. 81 lett. I e DPR 917/86)	□SI	⊠(NO
- lavoro dipendente (indicare il datore di lavoro con l'indirizzo):	□SI	NO
presso Ecochaguo Hico - V. Trento Azzi	guous (v	ı)
4		
Con riferimento a quanto sopra dichiarato e ferme restando le valutazioni az rapporto professionale, il sottoscritto	ziendali inerenti l'ir	nstaurando
SI OBBLIGA ED IMPEGNA		
a rispettare il proprio codice di deontologia professionale, con particol situazioni di conflitto di interessi, nonché ad operare nel rispetto del princ 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 165/2001).	(art. 53, comma	14 D.Lgs.
SI IMPEGNA		
altresì a comunicare all'Azienda in via preventiva l'insorgenza di eventuali s di conflitto d'interesse. Data 18/12/14 Firma	situazioni, ancorchè	potenziali
Per eventuali valutazioni da parte dell'Azienda su incompatibilità/inconferib	vilità/conflitto d'inte	eresse:
Il Direttore/Responsabile di Area/Servizio		