



INFORMATIVA SULLA TITOLARITÀ INCARICHI / ATTIVITÀ PROFESSIONALI DEL COLLABORATORE
AI FINI DELLA PUBBLICAZIONE

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) AVV. GAETANO VICICONTE nato/a [REDACTED] CF [REDACTED]
[REDACTED]

in qualità di Collaboratore con AUSL T.C. ai sensi dell'art. 7 Dlgs 165/2001 ss.mm.ii.
di cui alla:

DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 160 DEL 16/03/2006, DELIBERA DEL COMMISSARIO
LIQUIDATORE (EX ASL 10 FIRENZE) N. 20 DEL 16/03/2006, DELIBERA (EX ASL 10
FIRENZE) N. 1054 DEL 22/12/2008, DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 85 DEL
15/02/2013, DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 43 DEL 24/01/2014, DELIBERA (EX ASL 10
FIRENZE) N. 600 DEL 29/07/2014, DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 601 DEL
29/07/2014, DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 832 DEL 16/10/2014, DELIBERA (EX ASL
10 FIRENZE) N. 851 DEL 16/10/2014, DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 147 DEL
09/09/2015, DELIBERA (EX ASL 10 FIRENZE) N. 635 DEL 04/05/2017

in relazione all'attività di collaborazione (specificare)
LEGALE ESTERNO NELLA DIFESA DELL'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO
presso la struttura organizzativa SOS GESTIONE DEL CONTENZIOSO
affidente al Dipartimento DIREZIONE AMMINISTRATIVA

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e
falsità negli atti, richiamate agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e dei controlli che
l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate

DICHIARA
ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. C) del D.Lgs. 33/2013

di non ricoprire alcun incarico e di non essere titolare di alcuna carica in Enti di diritto privato
regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di non svolgere alcuna attività
professionale

oppure

di ricoprire il seguente incarico o di essere titolare della seguente carica
..... nell'Ente..... di diritto
privato regolato o finanziato dalla Pubblica Amministrazione;

di svolgere la seguente attività professionale.....
presso.....

In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'AUSL TC al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Luogo e data 28/08/2019

Firma

A large black rectangular redaction box covers the signature area.

AUSL TC si riserva il diritto di verificare tali informazioni con i mezzi a propria disposizione.