DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI

(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

Il/La sottoscritto/a **_BELLAMICO VERONICA__** in relazione all'incarico __INFERMIERA_

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no
1	HESPERIA DIAGNOSTIC CENTER	INFERMIERA LIBERA PROFESSIONE	DAL 11/07/2023	NO

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali**

- di NON svolgere attività professionali
- di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note
1	INFERMIERA LIBERA PROFESSIONE	11/07/2023	

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

lì, 21/10/2026_

Firma

Veronica Bellanuco