



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. 445/2000)

Il sott	oscritto <u>ANTONAGLIA VITT</u>	ORIO	,		
in qu	ıalità di <u>DIRETTORE S</u>	SORES			
dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Sanità, consapevole che chiunque rilascia					
dichia	arazioni mendaci è punito ai se	nsi del Codice Penale e delle Leggi speci	ali in materia,		
DICHIARA					
ai sensi e per gli effetti dell'art. 14, comma 1, lettere d), e) del d.lgs. 33/2013,					
di ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici o privati ed i relativi compensi:					
	CARICA	ENTE	COMPENSO		
	CONSULENTE	AIRLIQUIDE	5.000€		
	SCIENTIFICO		in 2 anni		
di svolgere i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e li relativ compensi:					
	INCARICO	ENTE	COMPENSO		
di non di ricoprire cariche presso enti pubblici o privati;					
_					
di non ricoprire incarichi con oneri a carico della finanza pubblica;					

inoltre, si impegna a rendere tempestivamente nuova dichiarazione all'insorgere di situazioni

diverse da quelle sopra dichiarate.

Infine, DICHIARA

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 RGPD Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere informato che, la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'ente in apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

Luogo e data	Palmanova 19.9.19	Firma	Vittorio Antonaglia