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

Il sottoscritto Agostinis Paolo, in relazione all'assunzione di incarico di Direttore S.O.C. MEDICINA TOLMEZZO, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali 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

☐ di svolgere i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e i relativi compensi:

INCARICO	ENTE	COMPENSO

☒ di **non** di ricoprire cariche presso enti pubblici o privati;

☒ di **non** svolgere incarichi con oneri a carico della finanza pubblica.

Si impegna, inoltre, 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.

Udine, 15.05.2024

F.to
Dott. Paolo Agostinis

Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale – ASU FC
Sede Legale: Via Pozzuolo 330 – 33100 Udine UD
CF e PI 02985660303 – PEC asufc@certsanita.fvg.it