



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a Arturo ARTURO SIVIO nato/a a SAN CALEDO il 05/07/1991

residente in Via CONTRADA BIEINI n. 0 in CALTANISSETTA

codice Fiscale L.MARRS91205179211

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
in dimissione dell' ASP 205 MESSINA

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Arturo Sivio

Luogo e data PAVIA 04/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ELENA ALDERA nato/a a TORINO il 26/02/1993

residente in Via VIA NEREL n. 15 in TORINO

codice Fiscale LORINE 93866 621 90

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [X] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Elena Aldera

Luogo e data 17/12/2021, Genova



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a SILVANA ANCONA nato/a a TRANI (BT) il 05/05/1993

residente in Via VECCHIA TRANI - CORATO n. 16 in TRANI (BT)

codice Fiscale NCN SVN 93E4SL328Q

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun'altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Silvia Ancona

Luogo e data Genova, 14/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a... ATTAMISIO AMBER ... nato/a a ROVATO il 29/10/1982

residente in Via BERGAMO n. 38 in ROVATO

codice Fiscale STAMP292929452A

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun'altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....
.....
.....

In fede

Luogo e data PAVIA, 21/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a AZZOLA LUDOVICA nato/a a PESCARA il 10/10/1993

residente in Via FONTE ROMANA n. 127 in PESCARA

codice Fiscale 77LLVC93R506482L

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data PAVIA, 16/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a..... Rachele Balma nato/a a Voghera il 5/12/1988
residente in Via Rosselli n. 51 in Voghera
codice Fiscale..... BLMRHL88T45M109J

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....
.....
.....

In fede

Rachele Balma

Luogo e data 23/05/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MICHELA BARIGAZZI nato/a a CASALE M^{TO} il 21/06/73
residente in Via Vigonini n. 13 in CASALE M^{TO}
codice Fiscale BRGMHC73H61B885A

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- [X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia
[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Michele Barigazzi

Luogo e data 29/03/21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a BASSETTI NICOLA nato/a a TRENTO il 31/01/1983

residente in Via ALLA MADONNINA n. 5 in CIVIZZANO (TN)

codice Fiscale B.SS.NCL33A31L378B

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun'altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Nicola Bassetti

Luogo e data PAVIA, 08/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a BRACCHI FEDERICO DIEGO MARIA nato/a a PAVIA il 22/04/04

residente in Via OLIVANO n. 62 in CAVA MANARA

codice Fiscale BRC FRC 84 D 22 6388 M

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....
.....
.....

In fede

Federico Diego Maria Bracchi

Luogo e data 30/08/21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a BROGLIA FLAVIA nato/a a PAVIA il 29/03/58
 residente in Via AMALEI 5 in PAVIA
 codice Fiscale BRG FLV 58 C 69 G 388 Z
 titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e dei decreti speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia;
- in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
- di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
- in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
- di non svolgere alcun'altra attività professionale o attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
- di svolgere le seguenti attività professionali o attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....

Flavia Broglia

..... LAVORO COME LIBERO PROFESSIONISTA
 NEL MIO STUDIO VIA S. ANNA GOSIZIANO (PV)

In fede

 Luogo e data PAVIA 16/04/2021
 Flavia Broglia



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a BUCCHI FRANCESCO nato/a a FERMO (FM) il 03/04/1996

residente in Via G. PELLU GIRALDI n. 9 in MILANO (MI)

codice Fiscale BRC.FNC96D03D542L

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Specializzazione in Chirurgia Generale

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data Milano, 10/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a RICCARDO CALSOARO nato/a a TRICASE il 07/04/95

residente in Via ANDREA DORA n. 16 in ALESSANDRO (LE)

codice Fiscale CLSRCR95D011419X

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature of Riccardo Calsoaro

Luogo e data 15/12/21 Pavia



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ALBERTO CANEVARI nato/a a VIGEVANO il 18/03/1936

residente in Via BEATRICE D'ESTE n. 12/A in VIGEVANO

codice Fiscale CNVLRIT96C18L872E

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature

Luogo e data VIGEVANO 11/11/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a AMBROGIO CARNEVALE SCHIANCA nato/a a NIEVANO il 21/02/1994

residente in Via CESARE BECCARIA n. 13 in NIEVANO

codice Fiscale CRN482911BS41P72N

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature of Ambrogio Carnevale Schianca

Luogo e data NIEVANO, 21/02/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a CHIARA COSTANZA nato/a a MELITO DI PORTO SACRO il 23/01/1993
residente in Via BONA DI SAVOIA n. 1 in PAVIA (27100)
codice fiscale CHRCIN93A63F112U

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [x] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[x] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[x] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[x] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Luogo e data Voghera 13/01/22

In fede [Signature]



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

#/La sottoscritta/a CARMEN SOFIA CHIRIOLLO nata/a a REGGIO CALABRIA 17/09/1993

residente in Via ARCOVITO n. 39 in REGGIO CALABRIA

codice Fiscale CHR CMN 93 P 57 H 224 V

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Sostituzione in servizio di Continuità Assistenziale

In fede

Carmen Sofia Chiricolo

Luogo e data Pavia 10/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a Cichello Giovanna nato/a a Winterthur (CH) il 06/05/1963
residente in Via Loc. Villa n. 45 in Montalto Pavese (PV)
codice Fiscale CCHGNN63E46Z1330

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Assistenza infermieristica domiciliare Cure Palliative per conto Associazione Lino Sartori (PV)

" ENTE ACCREDITATO "

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data 18-04-2021 UOGHERA



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a... ALTEDEO D'ADRIANO nato/a a VIGEVANO il 19/05/1971
residente in Via FRANCESCO ORSI n. 32 in PAVIA
codice Fiscale... DDMDA91E4PL872B
titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- [X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia
[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Luogo e data

Vigevano 08/12/2021

In fede

[Signature]



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a... ANGELO ANTONIO MAVA ... nato/a a JESTO S. GIOVANNI ... 05/01/1995

residente in Via ENAUDI ... n. 4 ... in COLOGNO M.S.E.

codice Fiscale... DNGANNM95A031G90F

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

MEDICO SPECIALIZZANDO PRESSO OSPEDALE

SAN MATTEO

In fede

A. A. M. D'Al

Luogo e data MILANO 19/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ANDREA SIMONE DEDATO nato/a a FORUGO (SUTHERA) il 17/06/1983
residente in Via CA PARTIENE n. 71A in CASTELBECCINO (AN)
codice Fiscale DDTNR593HAZ133K

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Luogo e data PAVIA, 10/07/2021

In fede



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a FRANCESCO DI TERLIZZI nato/a a TERLIZZI (BA) il 06/05/1993

residente in Via PLO X n. 82 in BISCEGLIE (BT)

codice Fiscale: DIRFNC93E06L109L

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA IN MEDICINA INTERNA PRESSO IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO, PAVIA

In fede

Handwritten signature of Francesco Di Terlizzi

Luogo e data PAVIA, 23/05/2012



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a..... DOTT. MICHAELE nato/a a TORINO il 21/12/1995.....

residente in Via C. A. DALLA CHIESA n. 1 in ORTA NOVA (FG).....

codice Fiscale..... 0204495021122498.....

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Luogo e data VOGHERA, 02/01/2022.....



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a GIACOMA MARIACHARA ... nato/a a GENOVA ... il 12/05/1988

residente in Via S. MATEO ... n. 71 ... in CURA CARRIGNANO (PV)

codice Fiscale ACS17CH88E52D969U

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

MEDICO SPECIALIZZANDO IN ANESTESIA e RIANIMAZIONE PRESSO IL POLICLINICO S. MATEO di PAVIA (UNIVERSITA' degli STUDI di PAVIA).

In fede

Opicosa

Luogo e data CURA CARRIGNANO, 03/02/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a... GIANNULGI GUIDA nato/a a TRICASE il 22/02/1992
residente in Via F. GALIANI n. 17 in TRICASE (CS)
codice Fiscale... GDUGLG92B22L419S

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [X] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Luogo e data... Pavia, 05/01/2022

In fede

Handwritten signature



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MATEA JANKOVIC nato/a Zagabria il 17/11/1994
residente in Via Indipendenza n. 64 in PAVIA
codice Fiscale JNKMTA 94 S57 Z149P

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [x] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[x] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[x] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[x] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data 24/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a Lizzi Michele nato/a a Siderno (RC) il 24/11/1987
residente in Via dello Sport n. 15 in Siderno
codice Fiscale LZZMHL87S24I725Z

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- [X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia
[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature of Michele Lizzi

Luogo e data Pavia, 15/05/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MARCHISIO ALBERTO nato/a a VIGEVANO (PV) il 15-10-1984

residente in Via PONTE VECCHIO n. 20 in PAVIA

codice Fiscale MRCLRT84R15L872J

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcuna altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Alberto Marchisio

Luogo e data PAVIA, 1-2-2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MAURIC ELEONORA nato/a a NUOVO il 27/06/1993

residente in Via BUON n. 5 in OLBIA

codice Fiscale MRC LNR 93 H67 F9794

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Eleonora Mauric

Luogo e data PAVIA 16/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e.s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a STEFANIA MERU nato/a a PAVIA il 14/09/91

residente in Via TRALS n. 12 in CASALPRATO

codice Fiscale: MBLDRN91P54E801P

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

~~CONTRATTI DI PART-TIME~~

In fede

Stefania Meru

Luogo e data Pavia 20/01/2012



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MARCO MOSSINA nato/a a SOGRATO (Mi) il 02/02/1955

residente in Via L. GO C. CHAPLIN n. 8 in ABBIATOGRASSO

codice Fiscale M.SS.MRC.95.B02IS77Q

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede [Signature]

Luogo e data 03/05/2024



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a... GIANNUCA MELANI... nato/a a... CASALE MONFERRATO... 22/10/1991

residente in Via... REGIONE CASSELLANO... n. 3... in... GELLA MONTE

codice Fiscale... H.F. GLC 91212 885 2

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [x] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[x] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[x] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[x] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

... BORSA di STUDIO di SPECIALIZZAZIONE MEDICA IN NEUROCHIRURGIA ... EMESA DA CLINICA UNIVERSITARIA DI PAVIA

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data PAVIA 15/12/21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a Giulia Michetti nato/a a Ascoli Piceno il 19-08-1992

residente in Via delle Pavoncelle n. 12 in Ascoli Piceno

codice Fiscale MCHGU92M59A462M

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data Pavia 14.12.2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MORIDA FRANCESCO nato/a a PAVIA il 8-11-1956
residente in Via MORUZZI n. 15/D in PAVIA
codice Fiscale MRD FNC 9650863886

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

INCARICO DI MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE PRESSO ASST di PAVIA

In fede

Handwritten signature of Francesco Morida

Luogo e data PAVIA, 2-12-21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a JIUNANG MOUAFI DANIELE nato/a a BALENG il 10/11/1997

residente in Via OLIVELLI n. 12 in PAVIA

codice Fiscale JNNDLL97S50Z306J

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

DANIELE

Luogo e data PAVIA 20/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MUREDDU DAVIDE nato/a a GENOVA il 05/09/95

residente in Via DON ARBO n. 25 in IMPERIA

codice Fiscale MRDDVD95P05D969V

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....
.....
.....

Luogo e data PAVIA, 31/01/22

In fede



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a..... OLLA ATEENI SILVIA nato/a a NARDO' (CE) il 01/06/1995

residente in Via INCORONATA n. 101 in NARDO' (CE)

codice Fiscale..... LTSLV95H41FR421W

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....
.....
.....

In fede

Silvia Olla

Luogo e data PAVIA, 16/12/21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ELEONORA PADUA nato/a a VITTORIA il 30-04-1992

residente in Via DEI LILIA' n. 46 in SCAU (RG)

codice Fiscale PDA LNR 92 D 70 H 0 8 8 D

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

- SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA DI PRONTO SOCCORSO PRESSO I PPDO DI AREA PER PONTO DELLA MEDICAL LINE CONSULTING

- COLLABORAZIONE LIBERO PROFESSIONALE CON Croce ROSSA ITALIANA - CONTRATTO DI VIGEVANO

In fede

Eleonora Padua

Luogo e data Vigevano 11/01/2012



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a VALERIA PAPPALEO nato/a a CASTELNUOVO il 30/10/93

residente in Via STRADA 17A n. 27 in CASTELNUOVO

codice Fiscale PPPVLR93R70C286D

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA E MANIPOLAZIONE PRESSO

L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

In fede

Handwritten signature of Valeria Pappaleo

Luogo e data PAVIA 31/1/22

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Sede Legale: Viale Repubblica, 34 - 27100 PAVIA

Codice Fiscale/Partita I.V.A. n. 02613080189

sito internet: www.asst-pavia.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a MATTEO DAVIDE PARMIGIANI nato/a a MILANO il 19/10/1996

residente in Via AMEDEO D'AOSTA n. 2 in MILANO

codice Fiscale PRMMTD96R19F205R

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

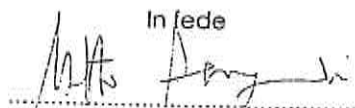
di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

MEDICO DI REPARTO C/O ISTITUTO CLINICO BEATO MATTEO SITO IN VIGEVANO CORSO PAVIA 84

In fede


Luogo e data MILANO, 19/12/21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a PETRUCCI CLARISSA nato/a a TERMOU il 11-02-1995

residente in Via CAPPELLA SAN PIETRO n. 26 in ROTELLO (CB)

codice Fiscale PTRCRS95B51L13E

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [X] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

ClariSSa Petrucci

Luogo e data 29-12-2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a LORENZO POSTIGLIONE nato/a a SALERNO il 30/04/96
residente in Via CASALABRIO n. 62 in ANGRÌ (SA)
codice Fiscale PSTLN296D30H703E

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [x] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- [x] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia
[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
[x] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
[x] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature of Lorenzo Postiglione

Luogo e data PAVIA 26/01/22



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/la sottoscritto/a PAVI TERA FEDERICO nato/a a MILANO il 25/11/1986
residente in Via SAN FRANCESCO n. 3 in P.I.E.V.E B.T.A.N.U.F.C.E
codice Fiscale PRVFRC36S25F205S

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia: MEDICO SPECIALIZZANDO PRESSO UNIVERSITA' DI PAVIA

In fede

Handwritten signature

Luogo e data PAVIA, 05/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ROBONE MARIA LAURA nato/a a BRONI il 13/11/1995

residente in Via I MAGGIO n. 27 in STRADELLA

codice Fiscale RBNHUR95553B2010

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia: FREQUENZA VOLONTARIA PRESSO U.O.C. DI MEDICINA INTERNA DELL'OSPEDALE UNIFICATO DI BRONI-STRADELLA

In fede

[Signature]

Luogo e data STRADELLA 08-12-2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a SENATORE ANTONIO ANDREA nato/a a ROSSANO il 11/04/1983

residente in Via P. TOGLIATTI n. SNC in CIRO MARINA (KR)

codice Fiscale SNTNNN93D1H5795

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia: GUARDIA MEDICA VIGEVANO

Luogo e data PAVIA, 13/12/2024

In fede [Signature]



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ALICE CLARA SGUEGLIA nato/a a DONODOSSOLA il 14/11/94

residente in Via CADORNA n. 12 in DONODOSSOLA

codice Fiscale SGGLCL94S54D332Z

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia: Libero professionista presso A&L VCO
.....
.....

In fede

Luogo e data PAVIA, 22/12/21



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a SIMONE SORIANO nato/a a PESCARA il 02/02/1993

residente in Via ITALICA n. 19 in PESCARA (PE)

codice Fiscale SRNSMN93B02G4822

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Simone Soriano

Luogo e data PAVIA, 10/04/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a SPINARICO ELENA nato/a a MONZA il 3/9/83
residente in Via FRAZ. S. MONICA n. 24 in JAVOLTA (LO)
codice Fiscale SPINENP3837010

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[X] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA C/O S. VITOLO - PAVIA

In fede

Spinarico

Luogo e data PAVIA 02/11



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a STELLA SANDO nato/a a TORTONA il 21-02-1950
residente in Via CADUTI LIBERAZIONE n. 8 in VIGEVANO PV
codice Fiscale STL SDR 508212304P

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- [X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia
[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
[] di non svolgere alcun'altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

Luogo e data VIGEVANO 03/12/2021

In fede [Signature]



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a TAIETTI IUAN nato/a a MANTOVA il 03/11/1994
residente in Via CORSO GARIBOLDI n. 20/14 in PAVIA (PV)
codice Fiscale TTTVNI29509E897L

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data PAVIA 16/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a Donb. Torneben nato/a a Poleno il 10/9/96
residente in Via Indipendenza n. 69 in Pavia
codice Fiscale TRMDNL96D106273Q

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- [x] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia
[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
[] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione
[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
[x] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia
[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature of Donb. Torneben

Luogo e data 29/01/22



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a TRUSGLIANO PAOLO nato/a a AREZZO il 06/03/94
residente in Via PASTORE D'AREZZO n. 47 in AREZZO
codice Fiscale TRG PLA 94 C 06 A 390 X

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[X] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

[Signature]

Luogo e data PAVIA 14/01/22



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da
TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a ALESSIA VENERUCCI nato/a a SEZZE il 04/04/1990

residente in Via DI TRIGORIA n. 175 CE16 in ROMA

codice Fiscale VNRLSS90D44I712Q

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

SPECIALIZZANDA MEU UNIVERSITA' DI PAVIA

SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE PRESSO ASST PAVIA

In fede

Handwritten signature of Alessia Venerucci

Luogo e data PAVIA 02/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/la sottoscritto/a VERNAPPI PIETRO PAOLO nato/a da CATANIA il 02/05/1992

residente in Via GAETANO DONIZETTI n. 6 in CATANIA

codice Fiscale VRNPRP92E02C351G

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
MEDESCO PRESSO ASP CATANIA

In fede

[Handwritten signature]

Luogo e data PAVIA, 07/01/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a IRIS ZEQAJ nato/a a ALBANIA il 07/04/1995

residente in Via VICOLO SAN NICOLA 7 in NOVARA

codice Fiscale ZQJRSI 95 007 Z100R

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di [X] libera-professione [] collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

[] di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

[X] in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato: SPECIALIZZAZIONE MEDICA IN MEDICINA INTERNA - ALL' OSPEDALE DI NOVARA

[X] di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

[] in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

[X] di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

[] di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Handwritten signature of Iris Zeqaj

Luogo e data NOVARA 21/04/2022



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

La sottoscritto/a MARCHE RITA ZEDURI nata/a a BERGAMO il 12/07/1996

residente in Via BOSSI n. 25 in BERGAMO (BG)

codice Fiscale ZDRMGH96L52A7940

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrò incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:

In fede

Manuela Zeduri

Luogo e data PAVIA, 27/12/2021



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. da

TITOLARI DI RAPPORTO DI LAVORO AUTONOMO PRESSO ASST DI PAVIA

Il/La sottoscritto/a FLAVIA ZONA nato/a a PAVIA il 22/9/1956
residente in Via A. SPINELLI n. 36 in GIUSSAGO
codice Fiscale ZNTFLV54P62G388

titolare rapporto di lavoro autonomo in regime fiscale di libera-professione collaborazione

consapevole della responsabilità penale in cui potrà incorrere in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art.76, DPR 20.12.2000, n.445), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere dipendente, a tempo determinato o a tempo indeterminato, di altra struttura sanitaria, pubblica, privata accreditata o privata non accreditata, la quale, per sua natura, è posta in virtuale conflitto di interesse con ASST di Pavia

in caso contrario, indicare il rapporto di dipendenza e la struttura presso la quale detto rapporto è esercitato:
.....
.....

di non svolgere alcun incarico, né di essere titolare di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione

in caso contrario, indicare gli incarichi o la titolarità di cariche in Enti di diritto privato, finanziati dalla pubblica amministrazione:
.....
.....

di non svolgere alcun altra attività professionale oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia

di svolgere le seguenti attività professionali oltre all'attività resa in costanza di rapporto di lavoro autonomo con ASST di Pavia:
.....
.....
.....

In fede

Luogo e data GIUSSAGO