

All'Ufficio /Dipartimento di

__SCIENZE ECONOMICHE E AZIENDALI_____

Dichiarazione ai fini dell'applicazione dell'art. 15 c. 1 lettera c del D. Lgs. 33/2013 "Dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privati regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali".

Il/la sottoscritto/a __MICHELE CONFALONIERI_____, in relazione al conferimento dell'incarico di __DOCENZA CORSO FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRIGENTI SANITARI_____, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci

Dichiara

di svolgere i seguenti incarichi o ricoprire le seguenti cariche in enti di diritto privato a carico della finanza pubblica:

Soggetto conferente	Natura dell'incarico /carica	Data di conferimento

di svolgere la seguente attività professionale __FORMATORE E CONSULENTE DI DIREZIONE____;

di non svolgere attività professionale.

Il/la sottoscritto/a si impegna, nel caso in cui si verificano variazioni della propria situazione sopra indicata, a darne immediata comunicazione all'Ufficio/Dipartimento di __SCIENZE ECONOMICHE E AZIENDALI_____.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del General Data Protection Regulation – Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente comunicazione è resa e che saranno pubblicati sul sito del soggetto conferente, secondo le modalità previste dalla citata normativa in materia di protezione dei dati personali e del D. Lgs. 33/2013.

Firma del dichiarante

__BOLOGNA 6 GIUGNO 2022_
(luogo e data)

__MICHELE CONFALONIERI____