



AZIENDA USL ROMA H

Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale
(Roma)
Tel. 06 93.27.1 - Fax 06 93.27.38.66
P.I. 04737811002



Al Direttore
U.O.C. Gestione Risorse Umane
Dott.ssa Anna Maria Segatori

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva di **certificazione** ai sensi dell'art. 46 **D.P.R.445/2000**

Il/La RMH sottoscritto/a MARCHIETTI PAOLO nato/a il 21/04/1955 a RMH
RMH residente in RMH
via/p.zza A. CANCELLI n. 23, Tel. 348334632
Codice Fiscale MRCPLA55P21H501X

DICHIARA

(barrare le caselle interessate)

- Di essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione e di dichiararli di seguito ai sensi dell'art. 15 comma 1 lettera c) del D. Lgs. n. 33/2013:

- Di non avere incarichi e/o cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione diversi da quelli esercitati presso l'Azienda USL RM H.

- Di svolgere le seguenti attività professionali presso (se diverse da quella esercitata presso l'Azienda USL RM H) e di dichiararle di seguito, ai sensi dell'art. 15 comma 1 lettera c) del D. Lgs. n. 33/2013:

MEDICO MEDICINA GENERALE ASLRMC

- Di non svolgere altra attività professionale diversa da quella esercitata presso l'Azienda USL RM H.

ATTESTA

ai sensi dell'art. 53 comma 14 del D. Lgs. n. 16512001 (barrare le caselle interessate)

- Di aver verificato l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'attività svolta presso la Azienda USL RM H;

- Di aver verificato la sussistenza delle seguenti situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'attività svolta presso la Azienda USL RM H:

Il/La sottoscritto/a MARCHIETTI PAOLO si impegna inoltre a comunicare ogni variazione che dovesse intervenire al riguardo.

Allega copia di un documento in corso di validità: Tipo AN n. 3750616 rilasciato da COMUNE RMH il 03/03/2008

Luogo RMH data 19/07/2014

Firma per atteso
[Signature]

Cognome **MARCHETTI**

Nome **PAOLO**

nato il **21/09/1935**

Categoria **02763 P. 1 S. A05**

ROMA

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **ROMA**

VIA FRANCESCO BARACCA 11

Stato civile **---**

Professione **MEDICO**

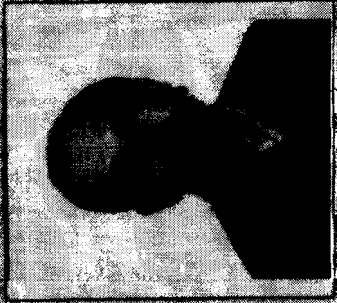
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,82**

Capelli **Castani**

Occhi **Castani**

Segni particolari **---**



ROMA L. 05 MAR 2007

IL SINDACO

Incarica del sito
gestore sistema



REOBOLA ELIANA

