REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
CRO di Aviano - Istituto Nazionale Tumori

CRO AVIANO

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

Il sottoscritto dott. Spina Michele, in relazione all'incarico di Direttore SOC Oncologia Medica e dei tumori immuno-correlati, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 14, comma 1, lettere d), e) del d.lgs. 33/2013,

☐ di ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici o privati ed i relativi compensi:

CARICA	ENTE	COMPENSO

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

CARICA	ENTE	COMPENSO

- ✓ di NON ricoprire le seguenti cariche presso enti pubblici o privati
- ✓ di NON svolgere i seguenti incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

inoltre, si impegna a rendere tempestivamente nuova dichiarazione all'insorgere di situazioni diverse da quelle sopra dichiarate inviando comunicazione a croaviano@cro.it.

Infine, DICHIARA

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

Aviano, 01.03.2023

Il Dichiarante

Dott. Michele Spina
firmato

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente alla fotocopia firmata - non autenticata - di un documento d'identità del dichiarante all'ufficio competente.