

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 2 legge 4 gennaio 1968, n. 15, come modificato dall'art. 3, comma 10, legge 15 maggio 1997, n. 127 e dal d.p.r. 20 ottobre 1998, n. 403)

Il/La sottoscritto/a DOTT. BRUNO PROVENZANO, nato/a a NICASTRO (CZ)

il 31/08/1966 residente a MARSICOVERE Pr. (PZ), cap. \_\_\_\_\_

in via LARGO NAZIONALE n. 38, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 26 della legge 15/1968 e dal comma 3° dell'art. 11 del d.p.r. 403/1998 in caso di dichiarazioni false,

DICHIARA:

*Al sensi e per gli effetti dell'art. 48, comma 25, del d.L. 269/2003, convertito in legge 25 novembre 2003, n. 326*

che non vi è conflitto d'interesse per la propria partecipazione in qualità di relatore al Progetto Formativo Aziendale organizzato dalla Azienda U.S.L. n 2 di Potenza dal titolo (indicare anche il periodo): SERVIZIO COORDINAMENTO DISTRETTO DI VILLA D'AGRI

L'ASSISTENZA DOMICILIARE EPATOLOGICA

04-05-08-18-15 FEBBRAIO 2016

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali limitatamente a quanto previsto dalla legge 675/1996.

MARSICOVERE, 20/11/2015

Firma per esteso e leggibile

Bruno Provenzano