

**A CURA DELLA STRUTTURA CHE CONFERISCE L'INCARICO**  
**(PER CONSULENTI/COLLABORATORI/COCOCO ESTERNI anche**  
**COMPONENTI DEL COLLEGIO SINDACALE, OIV E COMMISSARI DI CONCORSI)**

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI O ALLA**  
**TITOLARITÀ DI CARICHE IN ENTI DI DIRITTO PRIVATO REGOLATI**  
**O FINANZIATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**  
**O ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ PROFESSIONALI**  
**(art. 15, comma 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.)**

Il/La sottoscritto/a CANFONIERE FABIO  
nato/a a MICASTRO il (gg/mm/aaaa) 22/01/1968

con riferimento all'incarico di consulente/ collaboratore /altre tipologie

ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

**DICHIARA**

di NON avere incarichi e/o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

*oppure*

di avere i seguenti incarichi e/o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

Incarico e/o cariche rivestite	Ente	Data conferimento e cessazione incarico	Compensi percepiti
AVIS Prov. di Catanzaro	Rev. 1009	settembre 2021	€ 200,00
di Catanzaro ASL	ASL		

di NON svolgere attività professionali

*oppure*

di svolgere le seguenti attività professionali:

Ente presso il quale svolge la prestazione professionale	Periodo di svolgimento della prestazione	Oggetto della prestazione	Compensi



di NON svolgere libera professione

oppure

di svolgere libera professione.

- **Dichiaro di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per i fini di pubblicità e trasparenza previsti dalla normativa vigente ( la presente dichiarazione verrà pubblicata sul sito Internet aziendale).**
- **Sul mio onore affermo che la presente dichiarazione corrisponde al vero**
- **Mi impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione sopra dichiarata**

Luogo, data

Crotone, 4/10/2022

FIRMA

**VERIFICA INSUSSISTENZA SITUAZIONI DI CONFLITTO INTERESSI (art. 53, comma 14, D.Lgs. n.ro 165/2001) da parte del RESPONSABILE SERVIZIO /STRUTTURA**

Il Responsabile del Servizio/Struttura U.O.C. AFFARI GENERALI, LEGALI... (che conferisce incarico di collaborazione) dott. AVV. GIULIA FERRANTE acquisita la presente dichiarazione sostitutiva di certificazione da parte del ~~Collaboratore/Consulente~~/Altre tipologie dott. FABIO MASSIMILIANO CANZONIERE GIUSTA DESIGNAZIONE DELLA REGIONE CALABRIA CON D.P.G.R. DEL 06.05.2022.

**ATTESTA**

Che per quanto a sua conoscenza, dopo aver effettuato le possibili verifiche su quanto dichiarato dal consulente, non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interessi (art. 53, comma 14, D.Lgs. n. 165/01)

**U.O.C. AFFARI GENERALI,  
LEGALI E ASSICURATIVI**

Crotone, 04/10/2022

Timbro

**IL DIRETTORE  
Avv. Giulia Ferrante**

