



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ PER CONFERIMENTO DI INCARICO
(art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a

Cognome MANGINI nome Paola Maria

nato/a a Genova il 15 / 8 / 1955

ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 33/2013 (art. 15, comma 1) e ss.mm.ii. e del D.Lgs. 165/2001 (art.53 comma 14), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- o Che non sussistono situazioni anche potenziali di conflitto di interessi con le attività oggetto dell'incarico;
- o Di non ricoprire incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali;

oppure

- o Di ricoprire il/i seguente/i incarico/incarichi o carica/cariche:

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

e/o di svolgere la/le seguente/i attività professionale/i:

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

_____ presso _____

NOTA: ai sensi del D.Lgs n. 196/03 e del vigente Regolamento d'Ateneo in materia di protezione dei dati personali, l'Università si impegna a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite dal collaboratore: tutti i dati conferiti saranno trattati solo per finalità connesse e strumentali alla gestione della collaborazione, nel rispetto delle disposizioni vigenti. L'informativa completa è disponibile alla pagina <https://unige.it/privacy.html>

In particolare si evidenzia che il CV e il presente modulo verranno pubblicati sul sito web dell'Università degli Studi di Genova nella sezione "Amministrazione trasparente", "Consulenti e collaboratori" ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii..

Data 18 / 1 / 2024

Firma

Competenze organizzative e gestionali

Buone competenze organizzative e gestionali
Responsabile organizzazione Corso di Medicina per l'Università delle 3 età

Competenze professionali

Competenze informatiche

Buona padronanza degli strumenti Microsoft Office
Ottima padronanza del programma Millewin

Altre competenze

Assessore alla Salute del Comune di Bogliasco (GE)

Patente di guida

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Publicazioni

Presentazioni

Progetti

Conferenze

Seminari

Riconoscimenti e premi

Appartenenza a gruppi / associazioni

Referenze

Responsabile Progetto Scopenso Cardiaco ASL3 Genovese

Società Italiana di Medicina Generale (SIMMG)

Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG)

Dati personali

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

ALLEGATI

Bogliasco, 18/1/2024

