



DICHIARAZIONE ANNUALE
CONFLITTO INTERESSI
MOD. 7

DICHIARAZIONE ASSENZA CONFLITTO D'INTERESSI
(DA RENDERE ANNUALMENTE)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

- Al Responsabile della UOC Risorse Umane
- Al Responsabile Prevenzione della Corruzione
- Al Responsabile della struttura di assegnazione

Il/la sottoscritto/a Antonio Pasquale nato/a a [redacted] e residente a [redacted]
in via [redacted] dipendente
di questa Azienda, con il profilo professionale di Dipendente Medico,
struttura di assegnazione UOC Med.P.1a e Chirurgia d'Urgenza e PS,
consapevole dell'obbligo di segnalazione di situazioni che possano realizzare un conflitto di
interesse, così come previsto dal comma 41 della L. 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la
prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e
degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 "Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti
pubblici", a norma dell'art. 54 del D.lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, nonché delle responsabilità cui
poter andare incontro in caso di omissione ed edotto delle sanzioni previste dal predetto D.P.R. 16
aprile 2013 n. 62 e del Codice di Comportamento Aziendale

DICHIARA

di non trovarsi, nei confronti dell'Azienda, in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale,
con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

Il sottoscritto comunica, altresì, di essere a conoscenza dell'obbligo:

- di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui il sottoscritto o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- di astenersi in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza;
- di segnalare, mediante l'apposito modulo, ogni situazione di conflitto di interessi che dovesse insorgere durante l'esercizio della propria attività.

Caserta 27/03/2024

In fede [Signature]

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **POSTIGLIONE ANTONIO**
Indirizzo [REDACTED]
Telefono [REDACTED]
Fax [REDACTED]
E-mail [REDACTED]
Nazionalità [REDACTED]
Data di nascita [REDACTED]

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (ottobre 2021 - tutt'oggi)
Lavoro presso il pronto soccorso del Pineta grande Hospital di Castel voltorno come medico d' accettazione ed urgenza in regime di strutturato
- Date (dicembre 2018 – ottobre 2021)
Ho Lavorato presso il Pronto soccorso della clinica "Villa dei Fiori" di Acerra come Medico d'accettazione ed urgenza in regime di strutturato
- Date (2017-2018)
Ho lavorato presso il Pronto soccorso della clinica "Villa dei Fiori" di Acerra come Medico d'accettazione ed urgenza in regime di libero professionista
- Date (2015-2017)
Ho lavorato tramite la Medicalcare onlus presso il presidio di Primo soccorso della clinica "Santa Lucia" di San Giuseppe Vesuviano ed il Pronto soccorso della clinica "Villa dei Fiori" di Acerra come Medico d'accettazione ed urgenza in regime libero professionista

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (2015 – 2016)
Scuola di formazione e simulazione aziendale P.O. di Taurianova per l'emergenza territoriale ASP Reggio Calabria
- Date (2011-2015)
Ho frequentato l'ambulatorio di ozonoterapia presso la Seconda Università degli studi di Napoli
Ho acquisito competenze nella redazione di cartelle cliniche, trattamento di ulcere cutanee con medicazioni avanzate.

Capacità nel reperire accessi venosi periferici e praticare infiltrazioni sc, im e intra-articolari

- Date (1999-2014) Laure magistrale in medicina e chirurgia conseguita presso la Seconda Università degli Studi di Napoli
- Date (1993-1998) Diploma di maturità in odontotecnico conseguito presso IPIA "A. Casanova"

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione
orale

INGLESE

BUONO

BUONO

BUONO